

Central de Resultats

Àmbit hospitalari
Dades 2015



L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat adscrita al Departament de Salut. La seva missió és generar el coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, la seguretat i sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya, posant l'enfocament en l'avaluació i utilitzant com a instruments principals la informació, el coneixement i les tecnologies de la informació i les comunicacions. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (NAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2015. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2016.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona

Tel.: 93 551 38 88

Fax: 93 551 75 10

<http://aquas.gencat.cat>

<http://observatorisalut.gencat.cat/>

© 2016, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Correcció i maquetació: Àtona Víctor Igual, SL



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ca>

Índex

Resum executiu	5
Introducció	7
1 Dades generals	11
2 Satisfacció de les persones usuàries	15
3 Adequació	21
4 Efectivitat	29
5 Seguretat	39
6 Eficiència	45
7 Dades econòmiques	51
8 Tecnologies de la informació i la comunicació	57
9 Docència	61
10 Tema de l'any: urgències	65
11 Annexos	69
Relació i fitxes dels indicadors analitzats	71
Evolució dels indicadors analitzats 2013-2015	
Taula de resultats 2015 per sexe	
Taules de resultats 2015	

Resum executiu

Enguany es publiquen per cinquè any consecutiu els resultats nominals relatius al 2015 dels centres hospitalaris del SISCAT. L'edició dels informes de la Central de Resultats responen a una voluntat de transparència i retiment de comptes, posant a l'abast de tothom la informació sobre els resultats dels centres que proveeixen serveis de salut i del sistema sanitari públic en el seu conjunt, i volen ser instruments de suport a la millora de la pràctica clínica a partir del *benchmarking* i de la compartició de les millors pràctiques. Aquests informes s'elaboren per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS) per encàrrec del Servei Català de la Salut. Com altres vegades, tota la informació està també disponible en fulls de càlcul dinàmics al web de l'Observatori (<http://observatorisalut.gencat.cat>), així com mitjançant els fitxers de dades obertes i d'infografies.

Destaca en primer lloc l'augment de l'activitat del conjunt d'hospitals del SISCAT, amb 17.700 altes més, que suposa un canvi de tendència respecte als anys anteriors. Aquest augment de l'activitat es veu reflectit en un augment de les altes mèdiques (4% d'increment) i de les de cirurgia major ambulatoria (6,1%).

L'any 2015 s'ha avaluat la satisfacció de les persones usuàries dels serveis d'atenció hospitalària amb internament. Tot i que les persones que han estat ingressades en centres hospitalaris puntuen la satisfacció global amb un 8,4, destaca que la majoria de preguntes empitjoren els resultats obtinguts en l'enquesta del 2012. Entre els aspectes destacats, s'observa un lleu descens en el percentatge de pacients que indiquen que tornarien al mateix hospital (del 91,4% al 89,9%). L'aspecte pitjor valorat és el menjar de l'hospital i un dels elements que presenten major variabilitat és la valoració del temps a la llista d'espera, amb puntuacions que oscil·len entre el 53% i el 96%.

Pel que fa a l'adequació, s'observa que es manté l'elevada variabilitat entre hospitals en el percentatge de cesàries, amb xifres que van des de l'11% fins al 62%. En aquest sentit enguany s'ha analitzat l'índex ajustat que inclou noves variables d'ajust, que el fan més acurat. Així, l'índex ajustat de cesàries mostra una millora dels resultats dels hospitals de Sant Joan de Déu i Vall d'Hebron respecte al percentatge brut. D'altra banda, cal assenyalar que un 1,6% del total d'altes han sigut d'hospitalització a domicili, i que dintre de les altes per pneumònia, un 9,1% correspon a pneumònies sense complicacions.

Quant a efectivitat, s'observa un augment de la mortalitat a l'alta i a 30 dies per a totes les causes analitzades, pel que es recomana estar atent a l'evolució d'aquest indicador. Pel que fa als reingressos a 30 dies, les xifres es mantenen o milloren respecte al 2014, segons la causa.

Un element clau que cal avaluar és la seguretat dels pacients. En aquest sentit, les dades mostren una estabilitat en la mortalitat en GRD de baixa mortalitat, tot i que hi ha diferències significatives en alguns hospitals. La mortalitat per complicacions greus evitables es manté estable. D'altra banda, analitzant l'evolució de les taxes d'infecció de localització quirúrgica en la cirurgia protètica de genoll, destaca la gran disminució que s'observa en el darrer any, amb valors que passen d'1,29% a 1,07%.

El context de limitació en la despesa pública atorga una especial rellevància a l'eficiència. Aquest aspecte mostra una estabilitat en l'estada mitjana per insuficiència cardíaca, que s'ha mantingut en 7,4 dies, i una disminució per la fractura de coll de fèmur, que ha disminuït de 10,5 a 10,1 dies. El percentatge de cirurgia major ambulatoria ha arribat al 59%.

A l'apartat de tecnologies de la informació i la comunicació, les dades mostren un augment del nombre d'hospitals catalans que utilitzen amples de banda superiors a 100 Mb, arribant a 11 centres durant el 2015, i una expansió de la telemedicina, atès que un 69% dels hospitals fan telediagnòstic i un 52% teleconsulta.

Pel que fa a la docència, Vall d'Hebron, Clínic, Bellvitge i Sant Pau repeteixen com els hospitals preferits pels MIR. S'observa una diferència entre les preferències dels residents de medicina i d'infermeria: mentre els nombres baixos del MIR majoritàriament trien hospitals de nivell 1 i 2, els residents d'infermeria amb nombre d'ordre més baix escullen també centres de nivell 3 i 4.

Finalment, com a tema desenvolupat d'aquest any s'ha seleccionat les urgències hospitalàries. L'anàlisi en detall mostra un augment d'aquestes, especialment en els centres monogràfics. Les urgències als hospitals del SISCAT han augmentat un 1,7%; als hospitals monogràfics un 7,8%. Els hospitals de nivell 3 i 4 atenen el 56% de les urgències hospitalàries. Pel que fa a la seva classificació al triatge, a un 35,7% de les urgències se'ls ha assignat nivells de triatge 1, 2 o 3, els més greus.

Idées per emportar-se a casa

Punts forts
Un 1,6% del total d'altres han sigut d'hospitalització a domicili.
La mortalitat en GRD de baixa mortalitat i la mortalitat per complicacions greus evitables es manté estable.
Disminueixen les taxes d'infecció de localització quirúrgica en la cirurgia protètica de genoll (d'1,29% a 1,07%).
L'estada mitjana per insuficiència cardíaca es manté estable i disminueix per fractura de coll de fèmur.
El percentatge de cirurgia major ambulatoria ha arribat al 59%.
Hi ha un augment en el nombre d'hospitals catalans que utilitzen amples de banda superiors a 100 Mb i una expansió de la telemedicina.

Punts febles
Disminueix la satisfacció global de les persones usuàries i el percentatge de pacients que indiquen que tornarien al mateix hospital.
Es manté una elevada variabilitat entre hospitals en el percentatge de cesàries.
Augmenta la mortalitat a l'alta i a 30 dies per a totes les causes analitzades.
Del total d'urgències hospitalàries, a un 35,7% de les urgències se'ls ha assignat nivells de triatge 1, 2 o 3, un 56% són ateses en hospitals de nivell 3 i 4.

Introducció

■ *L'edició d'aquest any incorpora l'informe de l'àmbit de salut pública i l'informe territorial*

Aquest any 2016 es publiquen per cinquè any consecutiu els resultats nominals relatius a 2015 dels centres hospitalaris i d'atenció primària del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SIS-CAT) i per quart any en el cas dels centres sociosanitaris i de salut mental. L'edició dels informes de la Central de Resultats d'enguany incorpora com a novetats l'edició de l'informe de l'àmbit de salut pública i de l'informe territorial. Esperem que aquests dos nous informes contribueixin a completar i ampliar la visió dels resultats del conjunt del sistema públic d'atenció a la salut.

Els informes s'adrecen als responsables de planificació i gestió dels centres sanitaris i del sistema de salut, als professionals de la salut i a la ciutadania. Responen a una voluntat de transparència i retiment de comptes, posant a l'abast de tothom la informació sobre els resultats dels centres que proveeixen serveis de salut i del sistema sanitari públic en el seu conjunt. I volen ser instruments de suport a la millora de la pràctica clínica a partir del *benchmarking* i de la compartició de les millors pràctiques.

■ *Els informes mostren resultats sobre la capacitat de respondre a les necessitats i les demandes de la població, l'equitat i l'accessibilitat dels serveis i la seva efectivitat, eficiència i sostenibilitat*

Des del punt de vista conceptual, els resultats dels centres i del conjunt del sistema haurien d'informar sobre la mesura en què contribueixen a assolir l'objectiu últim del sistema de salut: la millora de la salut de la població. És sabut, però, que la salut ve determinada per un conjunt de factors de naturalesa molt diversa (genètics, d'estils de vida, socioeconòmics, ambientals, condicions de treball, etc.), entre els quals l'atenció sanitària no és ni l'únic ni tan sols el de més impacte. Els informes s'enfoquen a mostrar els resultats: sobre la capacitat de respondre a les necessitats i les demandes de la població, l'equitat i l'accessibilitat dels serveis i la seva efectivitat, eficiència i sostenibilitat.

L'anàlisi i la difusió dels resultats constitueixen elements d'estímul a la millora perquè permeten evidenciar diferències, destacar les millors pràctiques i experiències d'èxit, i veure com poden ser adaptades en altres contextos. La presentació dels resultats identificant cadascun dels centres és un exercici de transparència, és rellevant tant per a la ciutadania com per als clínics i els gestors, i no persegueix classificar els centres en millors o pitjors, sinó compartir informació per aprendre els uns dels altres i aprendre també de la millor evidència disponible. Cada entitat proveïdora, en veure els seus resultats i els dels altres, ha d'examinar els factors estructurals, de procés i organitzatius que poden haver influït i la relació entre ells.

Aquests informes s'elaboren per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS) per encàrrec del Servei Català de la Salut, però

■ *L'anàlisi és un exemple reutilització de la informació sanitària disponible per a la planificació i la millora de la qualitat assistencial*

■ *Els indicadors es presenten de manera separada per homes i dones*

■ *L'AQuAS ha estat treballant en un estudi qualitatiu per a conèixer les necessitats d'informació en salut de la ciutadania*

■ *Les dades també estan disponibles en format d'infografia i de dades obertes*

han comptat amb la col·laboració i suport de múltiples professionals i persones expertes de tots els àmbits i nivells del sistema: donant la seva opinió, exposant les seves experiències, analitzant i polint els indicadors seleccionats, aportant les dades assistencials i de gestió; en definitiva, fent possible una edició millor i més completa.

Per caracteritzar els resultats dels centres s'ha seleccionat un conjunt d'indicadors construïts a partir dels múltiples registres administratius i enquestes disponibles. L'anàlisi que es presenta és un magnífic exemple de reutilització de la informació sanitària disponible per a la planificació i la millora de la qualitat assistencial.


Aquest any també s'inclouen nous indicadors, que pretenen aproximar de manera més acurada els resultats de l'atenció de salut. Conscients de les diferències per sexe en l'atenció a la salut (en l'accés i en els resultats), i responent a la Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, sempre que és possible els resultats es presenten de manera separada per dones i homes. Les taules amb els valors de tots els indicadors es mostren centre per centre –el tret diferencial de Central de Resultats– segueixen presents. Com altres anys, tots els informes inclouen experiències innovadores que permeten millorar els bons resultats assistencials, algunes de les quals estan incloses a l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya, i també s'inclou l'opinió de persones expertes.

Paral·lelament a l'edició dels informes, es publiquen dos nous monogràfics que s'afegeixen als publicats fins ara. Aquests documents, més breus, es focalitzen en temes específics que es tracten amb major profunditat. Un dels monogràfics presenta l'avaluació del procés de concentració de la cirurgia oncològica digestiva d'alta especialització a Catalunya. L'altre presenta resultats de salut i del sistema de salut de Catalunya comparades amb una selecció de països de l'OCDE.

Conscients de la importància de transmetre la informació sobre el sistema sanitari a la ciutadania, un resum de la informació inclosa als informes es presenta en format d'infografia. En aquesta línia, en els darrers mesos, l'AQuAS ha estat treballant en un estudi qualitatiu per a conèixer les necessitats d'informació en salut que té la ciutadania. Els resultats d'aquest estudi hauran de servir per adaptar els continguts i formats dels propers informes.

Com altres vegades, tota la informació està també disponible en fulls de càlcul dinàmics disponibles al web de l'Observatori (<http://observatorisalut.gencat.cat>), així com mitjançant els fitxers de dades obertes que, complint amb els estàndards internacionals del W3C, es posen a la disposició de tothom al web de la Generalitat de Catalunya (<http://dadesobertes.gencat.cat/ca>).

L'enquesta realitzada el 2015 a les persones responsables dels centres hospitalaris del SISCAT va mostrar que la transparència, la informació centre per centre i la possibilitat de fer comparacions eren els



aspectes més valorats dels informes, i que la Central de Resultats és una eina molt utilitzada en els òrgans de govern dels hospitals i les comissions de millora o qualitat. És amb l'objectiu de millorar els resultats de l'atenció sanitària a la ciutadania que tots els professionals relacionats directament i indirecta amb aquest projecte treballem cada dia.



Dades generals

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Dades generals

Més enllà de les dades, cal una cultura organitzativa que faci prevaler la millora continuada

■ *L'activitat del conjunt d'hospitals del SISCAT ha augmentat respecte l'any anterior, amb una mitjana de 49 altes més al dia*

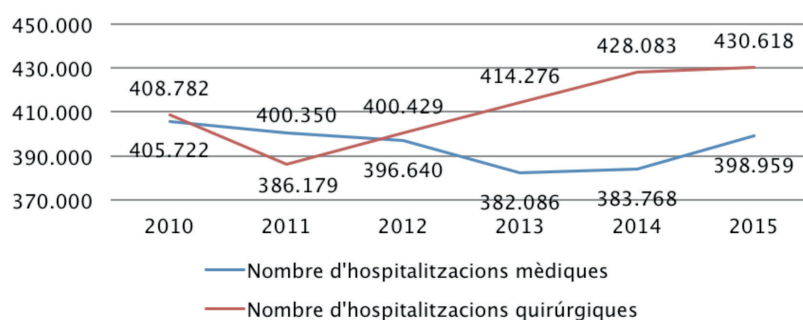
L'activitat del conjunt d'hospitals del SISCAT ha augmentat respecte a l'any anterior. El 2015 s'han produït 829.577 altes hospitalàries. L'increment respecte al 2014 és molt considerable, de 17.700 altes (2,2%), que suposa una mitjana de 49 altes més al dia.

■ *Les altes que més s'incrementen son les mèdiques (4% d'increment) seguides de les de cirurgia major ambulatoria (6,1%)*

L'increment s'observa sobretot en les altes mèdiques (15.000 altes més, un 4% d'increment respecte a l'any anterior), que han suposat el 2015 un 48% del total d'altes. Les altes quirúrgiques mostren un increment lleuger del 0,6% (2.500 altes quirúrgiques més que el 2014). Aquest és l'efecte combinat d'un increment d'altes de cirurgia major ambulatoria del 6,1% respecte a l'any anterior, (12.800 altes més) i una reducció de les altes quirúrgiques hospitalitzades d'un 4,7% (10.200 altes menys).

L'increment de cirurgia major ambulatoria és una tendència constant en els centres del SISCAT i en els països del nostre entorn, que beneficia els pacients i millora el rendiment dels centres. L'increment generalitzat de les altes mèdiques suposa un canvi de tendència respecte als anys anteriors i no sembla guardar relació amb factors epidemiològics o de pràctica clínica.

Evolució del nombre d'hospitalitzacions mèdiques i quirúrgiques. Hospitals del SISCAT, 2010-2015

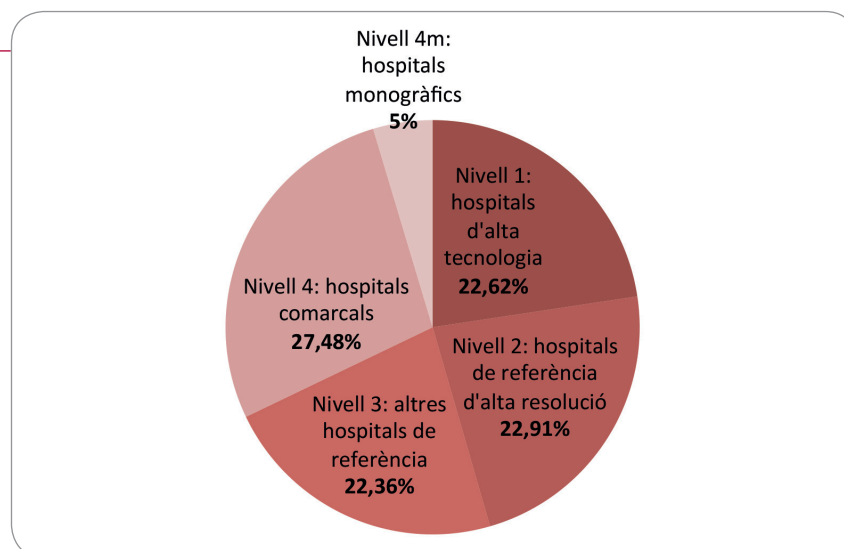


■ *Les altes ateses a hospitals generals bàsics i hospitals de referència (nivells 3 i 4) no arriben al 50%*

De totes les altes, gairebé la meitat (49,1%) han estat ingressos urgents. Mirant només les altes convencionals (amb ingrés en un llit d'hospitalització), el percentatge procedent d'urgències ha estat del 67%. La complexitat de les altes és lleugerament superior a la de l'any 2014 (el pes mitjà GRD passa de 0,974 el 2014 a 0,979 el 2015).

La proporció d'altres que s'han atès a hospitals generals bàsics i hospitals de referència (nivells 3 i 4) no arriba al 50% (49,8%), un 45,5% ho han estat a hospitals de referència i d'alta tecnologia (nivells 1 i 2) i la resta (4,6%) correspon a centres monogràfics. Aquesta distribució s'allunya encara bastant del model de planificació hospitalària que sustenta el nostre sistema hospitalari, on el resultat esperable és que la major part de l'activitat de baixa complexitat sigui atesa en hospitals de nivell bàsic.

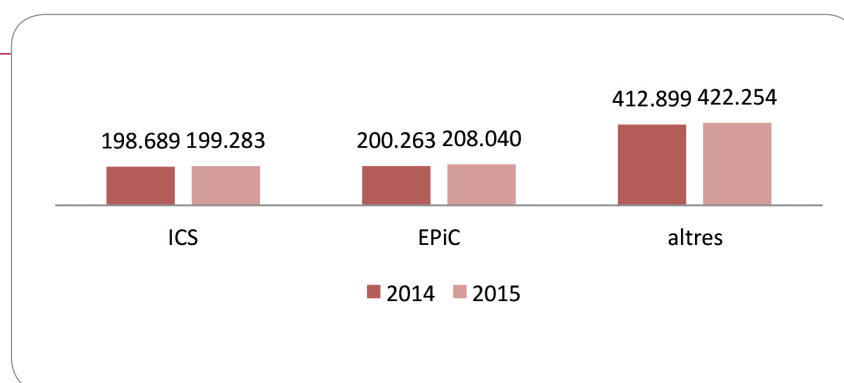
Distribució del nombre d'altres segons nivell hospitalari. Hospitals del SISCAT, 2015



■ *Un 49% de les altres s'han atès a centres de l'ICS o d'empreses públiques i consorcis i el 51% en hospitals que responen a d'altres models de gestió*

Per modalitats de gestió, s'observa que un 24% de les altres dels hospitals del SISCAT s'han atès en hospitals de l'ICS, un 25,1% en centres gestionats per consorcis i empreses públiques adscrites o participades pel CatSalut, i més de la meitat (50,9%) en hospitals que responen a altres models de gestió. Aquest darrer grup és el que més ha augmentat la seva activitat l'any 2015 (més de 9.300 altres en conjunt).

Nombre d'altres segons modalitat de gestió. Hospitals del SISCAT, 2014-2015



El sumatori dels imports del contracte CatSalut dels hospitals del SISCAT ha passat de 3.876.270.077€ el 2014 a 4.045.832.526€ el 2015 (un increment d'un 4,4%).



Satisfacció de les persones usuàries

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Satisfacció de les persones usuàries

Les persones que han estat ingressades en centres hospitalaris puntuen la satisfacció global amb un 8,4

L'enquesta de satisfacció dels assegurats del CatSalut, que segueix el Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA), s'ha centrat el 2015 en l'atenció hospitalària amb internament. S'ha passat un qüestionari a una mostra de més de 4.000 persones que han estat ingressades als hospitals per analitzar la satisfacció amb el servei rebut des de diferents perspectives: accessibilitat als serveis, tracte del professionals, informació, confort i aspectes organitzatius.

■ *La majoria de preguntes empitjoren els resultats obtinguts en l'enquesta del 2012*

Els resultats són considerats positius (75% o més de valoracions positives, amb l'única excepció del menjar a l'hospital), tot i que la majoria de preguntes (20 de 22) empitjoren els resultats obtinguts en l'enquesta anterior sobre atenció hospitalària amb internament, que es va fer el 2012.

■ *S'ha reduït lleugerament el percentatge dels qui indiquen que tornarien al mateix hospital*

La satisfacció amb el servei rebut es puntua amb un 8,4 de mitjana (sobre 10), lleugerament per sota del 2012. Els centres amb millors puntuacions superen els 8,8 punts: l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, l'Hospital Comarcal d'Ampostà i l'ICO Badalona.

S'ha reduït lleugerament el percentatge dels qui indiquen que tornarien al mateix hospital, encara que tots els hospitals del SISCAT puntuen per sobre del 75% en fidelitat. L'any 2012 era un 91,4% i l'any 2015 ha sigut de 89,9%. Els centres amb millors puntuacions tenen caràcter monogràfic: l'ICO Girona i la Fundació Puigvert – IUNA.

■ *La valoració del temps a la llista d'espera varia entre el 53% i el 96%*

Cal destacar les diferències que s'observen en la valoració del temps a la llista d'espera, amb puntuacions que varien entre el 53% i el 96%. Els centres més ben valorats en aquest aspecte són l'Espitau Val d'Aran i l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Hi ha 25 hospitals que no arriben al 75% de puntuació.

També s'observen diferències notables en aspectes com la disposició a escoltar-lo i fer-se càrrec, donar la seva opinió, sentir-se en bones mans i informació coherent. Concretament, quant a la disposició a escoltar-lo i fer-se càrrec, les puntuacions varien del 83,5% al 98,7%. La puntuació més alta l'obtenen l'ICO Badalona i l'ICO Girona. La valoració d'estar en bones mans és molt elevada, tots els centres puntuen per sobre del 87% i la puntuació més alta l'obtenen l'ICO Girona, l'ICO l'Hospitalet de Llobregat i la Fundació Hospital de l'Esperit Sant.

En general, la valoració que fan els usuaris dels aspectes no assistencials relacionats amb el confort mostren una variabilitat elevada entre hospitals. Els centres obtenen puntuacions sobre la tranquil·litat per descansar que van del 71,3% al 95%. Els més ben valorats en aquest aspecte són l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues i l'Hospital de Cerdanya.

■ *El menjar de l'hospital és l'aspecte pitjor valorat*

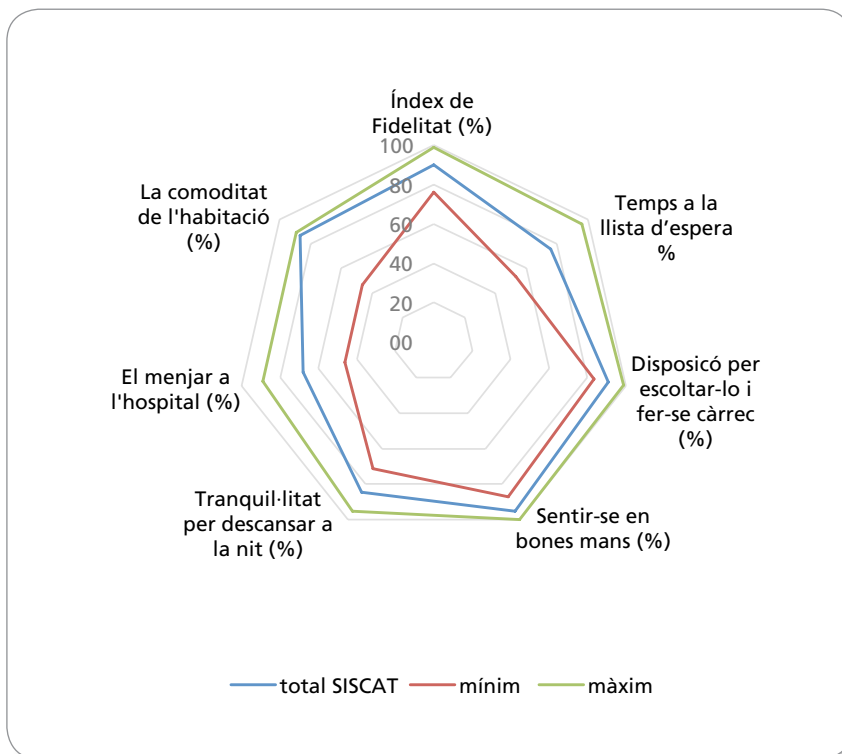
El menjar de l'hospital és l'aspecte pitjor valorat, com en enquestes anteriors, amb un rang de variabilitat que va del 46% al 89%. Tot i això, hospitals de tots els nivells i ubicacions geogràfiques obtenen bones puntuacions. Els hospitals amb millors puntuacions respecte al menjar són l'Espitau Val d'Aran i l'Hospital Comarcal del Pallars.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de l'índex de fidelitat

Índex de fidelitat	%
ICO Girona	98,8
Fundació Puigvert - IUNA	96,3
ICO l'Hospitalet de Llobregat	96,2
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	96,2
ICO Badalona	96,1
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll.)	95,0
Hospital de Terrassa	95,0
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	95,0
Hospital Clínic	94,9
Hospital Comarcal d'Ampostà	93,8
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	85,0
Fundació Hospital Residència Sant Camil	84,8
Hospital de Sabadell	84,8
Hospital del Vendrell	84,6
Fundació Sant Hospital	83,8
Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat	83,8
Pius Hospital de Valls	83,8
Hospital General de Vic	83,8
Hospital Universitari Sagrat Cor	81,3
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	75,9

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de disposició a escoltar-lo i fer-se càrrec

Disposició a escoltar-lo i fer-se càrrec	%
ICO Badalona	98,7
ICO Girona	98,7
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	97,5
Hospital d'Igualada del CSA	97,5
Hospital Clínic	96,3
ICO l'Hospitalet de Llobregat	96,2
Hospital Plató	95,0
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	95,0
Hospital Comarcal d'Ampostà	94,9
Hospital General de Catalunya	94,9
Hospital Santa Caterina	87,3
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	86,8
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	86,3
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	85,9
Hospital General de L'Hospitalet de Llobregat	85,0
Hospital General de Vic	85,0
Hospital General de Granollers	84,8
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	84,2
Hospital de Cerdanya	84,0
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	83,5



Valoracions mitjana, màxima i mínima de les persones usuàries dels diferents ítems

Bones pràctiques per conviure amb el càncer

El programa "Conviure amb el càncer" de l'ICO inclou una atenció biopsicosocial, integral i multidisciplinària per millorar la qualitat de vida i el benestar dels pacients i els familiars, i també fomenta la informació i la implicació en la presa de decisions. L'objectiu del projecte és millorar la qualitat de vida dels malalts i dels seus familiars i fer un acompanyament durant tot el procés de la malaltia.

El programa es va iniciar l'any 2011 i inclou 5 línies d'actuació: hospital amable, educació per a la salut, serveis per a la salut, serveis de suport, recerca en medicina social i aliances amb la societat.

Fins a l'actualitat, s'han realitzat 13 projectes, 3 exposicions, 50 tallers, 178 serveis de mediació, i hi ha participat més de 1.685 pacients i familiars. El programa també compta amb 18 col·laboradors/patrocinadors, i s'han fet una vintena de convenis amb institucions públiques, privades, ONG i associacions.

Althaia sense Dolor

Partint d'una experiència inicial centrada en el dolor postquirúrgic, s'ha iniciat un projecte de millora del maneig del dolor en tots els pacients. El dolor és una sensació subjectiva difícil d'analitzar i quantificar, que interfereix en el procés assistencial retardant la recuperació, allargant les estades hospitalàries i aportant experiències negatives en el procés del pacient.

El projecte de la Fundació Althaia persegueix l'alleujament del dolor a través d'una metodologia centrada en el pacient, sent ell qui valora el seu dolor i els professionals qui adapten el protocol a les seves necessitats, es promou l'apoderament del pacient per mitjà de la informació i formació prèvia.

Liderat per un metge/essa anestesista i un/a infermer/ra, el procediment està estructurat per capacitar a tots els professionals implicats. Les conclusions del projecte destaquen que el 90% dels usuaris i de les famílies reben informació sobre la valoració i el tractament del seu dolor per part de la infermera i el suport d'altres mitjans escrits com fulletons, pòsters, xarxes socials, i també altres mitjans de comunicació, com la ràdio i premsa local, utilitzats per a la difusió del projecte. En el període de dos anys les valoracions del dolor amb l'escala visual analògica han crescut més d'un 25% i els indicadors de prevalença del dolor mostren una millora de fins a un 13%.

Aquesta experiència forma part de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Podeu trobar més informació a: <http://oigs.gencat.cat>



Adequació

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Adequació

Es manté una variabilitat elevada entre hospitals en el percentatge de cesàries

Els indicadors d'adequació de l'activitat hospitalària orienten sobre la qualitat tècnica de l'atenció i l'ús apropiat dels recursos. Els indicadors seleccionats d'aquest àmbit es dirigeixen a estimar si les activitats clíniques són les apropiades, les diferències entre centres estan justificades i s'eviten complicacions, riscos i costos innecessaris.

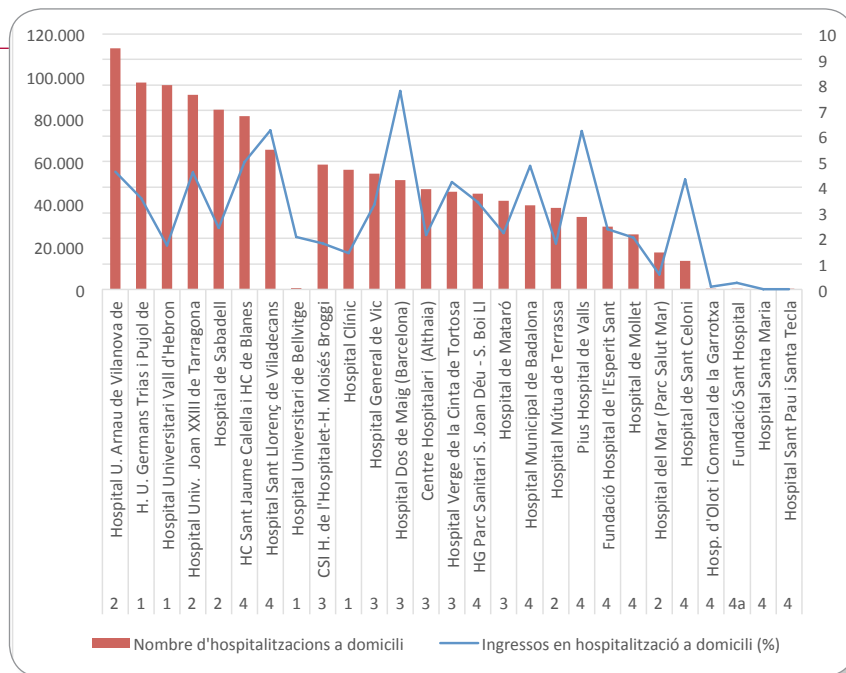
En aquest àmbit, la comparació de resultats entre hospitals és especialment útil com a estímul a la millora, perquè els indicadors tenen un important significat per als clínics. La variabilitat entre centres, per exemple, en el percentatge de cesàries, l'estada mitjana dels pacients ingressats amb un mateix diagnòstic o el percentatge d'intervencions que es fan en règim ambulatori, un cop corregida per motius de complexitat, condicionants socioeconòmics o altres, obre el terreny a aprendre dels que obtenen millors resultats, a revisar la pràctica clínica i reduir la variabilitat no desitjada.

L'adequació de l'atenció inclou no prestar serveis en excés, en circumstàncies en què no està indicat o amb modalitats inapropiades, on els riscos d'efectes indesitjables excedeixen els beneficis o no hi ha evidència de beneficis. Tant el sobrediagnòstic com el sobretractament donen exemple d'inadequació per excés que pot perjudicar els usuaris comportant complicacions, riscos o molèsties innecessàries. La reducció d'estades mitjanes i l'increment de cirurgia major ambulatoria són les principals estratègies per evitar estades hospitalàries innecessàries i es tracten en l'apartat d'eficiència.

■ *Un 1,6% del total d'altres han sigut d'hospitalització a domicili*

L'hospitalització a domicili també té per objecte evitar l'estada del pacient a l'hospital quan és possible prestar una atenció d'intensitat similar a casa i pot produir-se a continuació d'una alta (alta precoç) o en substitució d'un ingrés hospitalari. El 2015 els hospitals del SISCAT van atendre 9.546 altes d'hospitalització a domicili, un 1,6% del total d'altres convencionals. Aquesta activitat es concentra en 25 hospitals de tots els nivells. Entre els hospitals que han fet més altes d'hospitalització a domicili es troben majoritàriament centres de nivell 1 i 2; en canvi, en termes relatius, els hospitals amb un percentatge més elevat són majoritàriament centres de nivell 3 i 4.

Nombre i percentatge d'hospitalitzacions a domicili segons nivell hospitalari. Hospitals del SISCAT, 2015



■ *Un 9,1% de les altes per pneumònia corresponen a pneumònies sense complicacions*

Entre les pràctiques clíniques que aporten poc valor, el projecte Essencial no recomana l'ingrés a l'hospital de pacients amb pneumònia d'origen comunitari si prèviament no s'ha avaluat la seva gravetat segons les escales pronòstiques validades que ajudin a decidir, d'acord amb la situació del pacient, la idoneïtat del nivell d'atenció. Respecte a aquesta recomanació, el 2015 un 9,1% de les altes per pneumònia corresponen a pneumònies sense complicacions, amb una variabilitat entre hospitals de l'1 al 40%.

■ *El percentatge de parts amb cesària en els hospitals del SISCAT varia entre l'11% i el 62%*

El 18,1% dels parts del SISCAT el 2015 van ser amb cesària, amb una variabilitat entre centres molt notable, que va de l'11% al 61,8%. Val la pena recordar que el percentatge de cesàries és molt superior al de Suècia, França o Dinamarca. Els hospitals amb percentatges de cesàries més baixos han estat l'Hospital de Terrassa, l'Hospital de Santa Caterina i l'Hospital d'Igualada, i els més alts corresponen a l'Hospital Comarcal d'Ampostà, la Clínica Terres de l'Ebre i el Centre MQ Reus.

■ *L'índex ajustat de cesàries mostra una millora dels resultats dels hospitals de Sant Joan de Déu i Vall d'Hebron, respecte al percentatge brut*

Enguany, la Central de Resultats posa de costat el percentatge de cesàries amb l'índex ajustat, en el qual s'han introduït noves variables d'ajust. L'índex ajustat permet visualitzar l'esforç que fan els hospitals que atenen més parts de risc. Els hospitals Vall d'Hebron i Sant Joan de Déu d'Esplugues, amb un percentatge de cesàries lleugerament superior a la mitjana del SISCAT, mostren índexs ajustats inferiors a 1, indicant que presenten un percentatge de cesàries inferior (del 0,8 i 0,9, respectivament) del que caldria esperar per la complexitat que atenen. Els hospitals amb percentatges de cesàries més elevats encapçalen també la llista de valors més alts en l'indicador ajustat.

Categoria de l'embaràs	Únic / múltiple Presentació de natges
Història de parts de la mare	Cesària prèvia
Treball de part	Estrès fetal Obstrucció del treball del part Anormalitat de forces del treball part Altres complicacions. Treball de part i el part Complicacions amb el cordó umbilical
Gestació	Setmanes de gestació Pes del nadó
Condicions i patologies de la mare	Patologia cardiovascular Hipertensió arterial Preeclàmpsia i eclàmpsia Diabetis mellitus Diabetis gestacional Malalties infeccioses maternes Anèmia Epilèpsia Oligometrorràgia Obesitat

Variables d'ajust incloses a l'índex ajustat de cesàries

Els 10 hospitals amb percentatge de cesàries més baix		
Núm. rànquing en el percentatge de cesàries	Centre	Núm. rànquing en l'índex ajustat de cesàries
1	Hospital de Terrassa	3
2	Hospital Santa Caterina	9
3	Hospital d'Igualada del CSA	1
4	Hospital de la Cerdanya	2
5	Fundació Sant Hospital	10
6	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	14
7	Hospital de Figueres	16
8	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	5
9	Hospital de Palamós	11
10	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	4

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de percentatge de cesàries i equivalència amb l'índex ajustat de cesàries

Els 10 hospitals amb percentatge de cesàries més baix

Núm. rànquing en el percentatge de cesàries	Centre	Núm. rànquing en l'índex ajustat de cesàries
38	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	40
39	Clínica Girona	38
40	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	35
41	Clínica de Ponent	43
42	Hospital Comarcal del Pallars	45
43	Hospital General de Catalunya	41
44	Espitau Val d'Aran	42
45	Hospital Comarcal d'Amposta	47
46	Clínica Terres de l'Ebre	46
47	Centre MQ Reus	44



Oriol Estrada

Direcció de processos transversals i aliances. Gerència Territorial Metropolitana Nord, Institut Català de la Salut.

L'hospitalització a domicili és una modalitat assistencial que no s'explica prou bé amb l'anàlisi dels indicadors estàndard d'hospitalització convencional. En aquest sentit, la introducció a la Central de Resultats d'un indicador específic d'hospitalització a domicili té un valor inqüestionable ja que permet saber el seu impacte sobre l'activitat del centre. Aquesta és una qüestió no estudiada en profunditat, però és de sentit comú pensar que per obtenir un impacte assistencial, organitzatiu i d'eficiència al centre, s'ha d'assolir un percentatge mínimament significatiu d'activitat domiciliària. Recordem que la finalitat organitzativa (que no assistencial) de l'hospitalització a domicili és estalviar estades hospitalàries i alliberar recursos per a destinar-los a altres actuacions especialitzades.

Com és obvi, per a fer valoracions més acurades, caldria tenir en compte el nivell de complexitat del centre, la complexitat dels casos atesos a domicili, la productivitat (episodis/any per professional), les estades domiciliàries per episodi o la intensitat de cures (nombre d'intervencions de l'equip sanitari per dia d'estada domici-

L'opinió experta

liària). Tots aquests factors i d'altres condicionen l'especificitat d'aquest indicador, i seria bo de cercar la manera d'introduir-los progressivament per a tenir un indicador ajustat. Ara bé, en la seva definició actual, tot i ser un indicador brut, dóna una imatge clara de quins centres tenen una aposta estratègica i quins no.

D'altra banda, un altre aspecte que cal considerar és si l'hospitalització a domicili ha suposat una davallada progressiva els darrers anys en els episodis d'hospitalització convencional de cada centre. Si no és així, caldria suposar que existeix una duplicicitat de l'oferta assistencial o, fins i tot, una estratègia de "comptabilitat creativa" pel que fa al nombre d'episodis d'hospitalització a domicili.

e

L'índex de Robson: l'experiència de l'Hospital de Palamós

El gener del 2014 vàrem implantar un registre informatitzat de parts que ens proporciona, a més d'un llibre segur i fiable, el recull de més de 30 variables a partir de les quals s'elabora un informe mensual tipus quadre de comandament de l'activitat mensual, anual i el comparatiu amb l'any previ. A partir de les dades d'aquest registre, s'elabora un segon informe amb l'estratificació de les cesàries en els 10 grups de Robson.

Amb les dades que es recullen i la seva posterior anàlisi, es poden detectar variacions de les mitjanes conegudes o increments de complicacions, i això ens permet treballar les possibles causes, establint correccions com, per exemple, les taxes anormalment elevades d'estrips perineals III i IV, que varen ser consecutius a l'ús d'episiotomies centrals. Amb els grups de Robson podem analitzar la nostra taxa de cesàries en parts induïts i revisar el protocol d'inducció i les seves indicacions.

Però per millorar l'eficàcia d'aquest registre seria necessari estendre'n l'ús a tot el sistema sanitari, mitjançant la seva incorporació, per exemple al CMBD-HA, i la publicació de manera semblant a com es fa al MSIQ o a la Central de Resultats.

experiència



Efectivitat

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Efectivitat

Augmenta la mortalitat a l'alta i a 30 dies per als diagnòstics analitzats

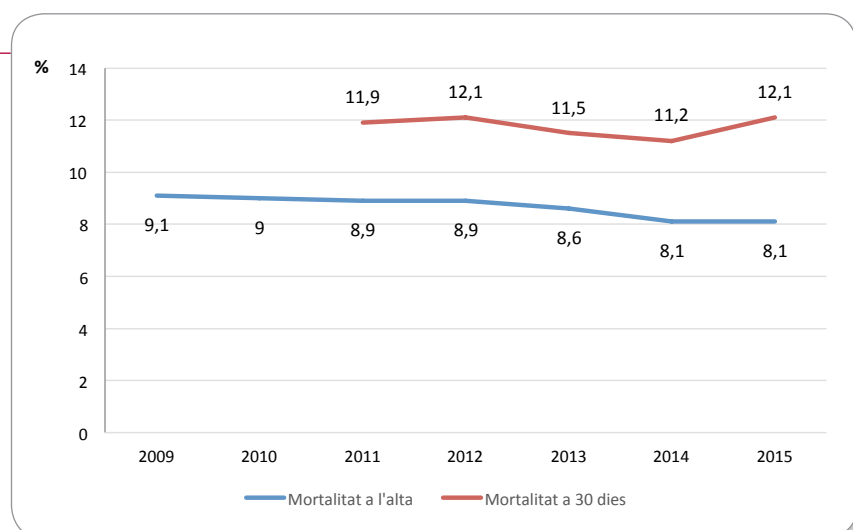
Els indicadors d'efectivitat seleccionats orienten sobre els resultats de la pràctica hospitalària en la resolució dels problemes de salut i també aporten informació valuosa sobre variabilitat entre centres.

■ *Caldrà estar atent a l'evolució i tendència de la mortalitat a 30 dies*

La mortalitat hospitalària s'ha analitzat per patologies seleccionades (un conjunt de causes que inclou ICC, ictus, pneumònia, fractura de fèmur, hemorràgia gastrointestinal i cirrosi hepàtica) i per causes específiques (IAM amb elevació ST, insuficiència cardíaca congestiva, ictus i fractura de coll de fèmur) i s'han triat indicadors de mortalitat a 30 dies per tenir en compte les diferències en les derivacions a altres dispositius.

En conjunt s'observa un augment respecte al 2014 de la mortalitat a 30 dies tant per patologies seleccionades com per causes específiques però aquests canvis "a pitjor" són molt menors si s'examina la mortalitat hospitalària on també hi ha un augment, molt petit, de sols un punt decimal. Totes aquestes dades, tanmateix, s'han de veure amb precaució i ser examinades en períodes més llargs de temps, mirant les tendències, ja que un repunt com l'actual en la mortalitat a 30 dies pot formar part d'una fluctuació puntual, tot i que s'han de tenir en compte altres factors que després es comentaran.

Evolució de la mortalitat a l'alta i la mortalitat a 30 dies per patologies seleccionades. Hospitals del SISCAT, 2009-2015



Hospitals del SISCAT amb valors de mortalitat a 30 dies per sobre i sota dels valors esperats (2013, 2014 i 2015)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Malalties seleccionades			IAMEST			ICC			Ictus			Fractura de coll de fèmur			
		2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Clínic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Mútua de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Sabadell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital General de Catalunya	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Centre Hospitalari (Althaia)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Dos de Maig (Barcelona)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Terrassa		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital General de Vic		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital General de Granollers		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Fundació Hospital Residència Sant Camil		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Universitari Sant Joan de Reus		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital d'Igualada del CSA		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Mataró		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4		Hospital Sant Llorenç de Viladecans	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Clínica Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Salus Infirmorum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Figueres	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Palamós	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LI	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Sant Celoni	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Municipal de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Sant Rafael	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Santa Caterina	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Santa Maria	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Pius Hospital de Valls		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Plató		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Clínica de Ponent		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Clínica Terres de l'Ebre		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Mollet		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Comarcal d'Ampostà		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Centre MQ Reus		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital del Vendrell		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Clínica del Vallès		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4a		Espitau Val d'Aran	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital de Campdevàno	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Fundació Sant Hospital	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Comarcal del Pallars	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Puigcerdà	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
1m	Hospital de Cerdanya	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Fundació Puigvert - IUNA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Institut Guttmann	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ICO Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ICO Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

- Valors més alts (diferències estadísticament significatives)
- Valors iguals als esperats
- Valors més baixos (diferències estadísticament significatives)

Hospitals del SISCAT amb valors dels reingressos a 30 dies i embolisme pulmonar per sobre i sota dels valors esperats (2013, 2014 i 2015)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Reingressos															
		Malalties seleccionades			Complicacions de la diabetis			MPOC			ICC			Embolisme Pulmonar			
		2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Clínic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Mútua de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Sabadell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital General de Catalunya	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Centre Hospitalari (Althaia)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
3	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital General de Vic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital General de Granollers	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital d'Igualada del CSA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Mataró	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Clínica Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Clínica Salus Infirmerum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital de Figueres	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Fundació Hospital de l'Esperit Sant	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital de Palamós		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Sant Celoni		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Municipal de Badalona		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4		Hospital Sant Pau i Santa Tecla	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Sant Rafael	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Santa Caterina	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Santa Maria	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Pius Hospital de Valls	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		Hospital Plató	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica de Ponent	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Clínica Terres de l'Ebre	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital de Mollet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Comarcal d'Ampostà	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Centre MQ Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Hospital del Vendrell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Clínica del Vallès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	4a	Espitau Val d'Aran	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital de Campdevàrol		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Fundació Sant Hospital		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Comarcal Móra d'Ebre		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital Comarcal del Pallars		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Puigcerdà		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital de Cerdanya		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Fundació Puigvert - IUNA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Institut Guttmann	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	ICO Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

- Valors més alts (diferències estadísticament significatives)
- Valors iguals als esperats
- Valors més baixos (diferències estadísticament significatives)

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos i més alts de mortalitat a 30 dies per patologies seleccionades

Reingressos a 30 dies	Índex ajustat
Centre MQ Reus	0,00
Fundació Puigvert - IUNA	0,26
Hospital General de Catalunya	0,50
Clínica Terres de l'Ebre	0,55
Hospital Sant Rafael	0,56
Clínica Girona	0,65
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	0,69
Clínica del Vallès	0,83
Hospital Universitari Sagrat Cor	0,83
Hospital de la Cerdanya	0,87
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	1,15
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	1,20
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll.	1,22
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	1,26
Hospital Santa Maria	1,26
Hospital de Palamós	1,28
Hospital Comarcal d'Ampostà	1,31
Hospital del Vendrell	1,35
ICO l'Hospitalet de Llobregat	1,51
ICO Girona	1,61

Nota: els valors marcats en verd i vermell són significativament inferiors o superiors a la mitjana de Catalunya, respectivament.

■ *Els reingressos a 30 dies per patologies seleccionades es mantenen en un 9,6%*

Els reingressos a 30 dies per patologies seleccionades es mantenen en 9,6%, igual que l'any anterior. Per interpretar correctament les dades, cal recordar que l'indicador de reingressos a 30 dies per causes seleccionades inclou fins a 12 malalties. La Central de Resultats mesura, a més a més, els reingressos per complicacions de la diabetis i per ICC, que milloren respecte l'any anterior, i per MPOC, que es manté estable. L'any 2015 es mantenen alguns hospitals amb diferències significatives respecte a la mitjana de Catalunya.

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos i més alts de reingressos a 30 dies per patologies seleccionades

Reingressos a 30 dies	Índex ajustat
Clínica Girona	0,00
Clínica Salus Infirmorum	0,00
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll.)	1,12
Hospital Santa Maria	0,59
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	0,79
Hospital de Palamós	0,74
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	0,86
Hospital Comarcal d'Ampostà	0,59
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	0,87
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	0,98
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	1,09
Hospital Universitari de Bellvitge	1,14
Hospital de Campdevàno	1,11
Clínica del Vallès	0,89
Hospital Universitari Sagrat Cor	1,03
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	1,14
Hospital Municipal de Badalona	1,19
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	1,22
ICO l'Hospitalet de Llobregat	1,42
ICO Badalona	1,39

Nota: els valors marcats en verd i vermell són significativament inferiors o superiors a la mitjana de Catalunya, respectivament.

És prou coneguda i debatuda la relació, per una banda, entre la durada de l'estada hospitalària i les readmissions i, per l'altra, entre les readmissions i la mortalitat a 30 dies o més. Existeix una relació inversa entre aquests paràmetres. Es pot guanyar en eficiència si es redueix l'estada hospitalària, però si el malalt no està estable i recuperat a l'alta (una alta prematura), o si no hi ha una bona coordinació amb l'atenció primària, el risc de reingrés, amb els majors costos que comporta, és força alt.

Respecte a la mortalitat l'explicació encara és més simple: sols pot ser readmès aquell que està viu. És abundant i variada la literatura que examina aquests indicadors, amb conclusions desiguals, com també ho són la multiplicitat de patologies, majorment cròniques, examinades. L'òptim de la qualitat i l'efectivitat està, no hi ha dubte, en la millora dels 3 indicadors, és a dir, en la reducció de l'estada hospitalària, les readmissions (aquelles especialment previsibles) i la mortalitat a 30 dies.

Pel que fa a l'embolisme pulmonar, la mitjana de casos als hospitals del SISCAT és del 0,13%, amb valors que varien del 0% al 3,3%.

Hospitals amb percentatges més baixos i més alts d'embolisme pulmonar

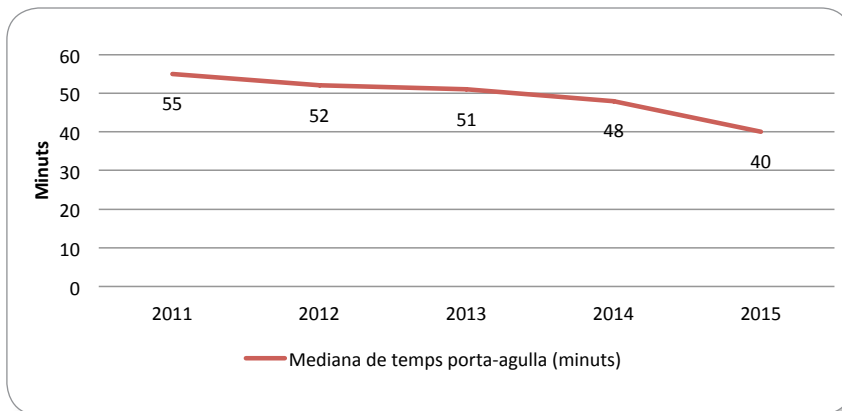
Embolisme pulmonar	%
Hospital Municipal de Badalona	0,00
Hospital Comarcal de Sant Bernabé	0,00
Hospital Comarcal d'Amposta	0,00
Espitau Val d'Aran	0,00
Hospital de la Cerdanya	0,00
Hospital Plató	0,02
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	0,02
Clínica del Vallès	0,02
Hospital de Sant Celoni	0,03
Clínica Salus Infirmorum	0,03
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	0,19
Hospital Comarcal del Pallars	0,21
Hospital Clínic	0,21
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	0,21
Hospital Universitari de Bellvitge	0,22
Institut Guttmann	0,25
Hospital Universitari Vall d'Hebron	0,26
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	0,27
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,29
ICO Girona	3,36

■ *Aquestes dades serveixen perquè cada entitat proveïdora examini els resultats en funció dels factors estructurals, de procés i organitzatius*

S'ha de reiterar una vegada més que la idea darrere d'aquests indicadors de qualitat com són els de resultats, en aquest cas la mortalitat (hospitalària i als 30 dies) i les taxes de readmissió, un cop fets els ajustaments necessaris per tenir en compte l'heterogeneïtat (*case mix*) dels pacients, és la d'interpretar o explicar les variacions que existeixen per les diferències, més difícils d'observar, en la qualitat del servei proveït, és a dir, en els processos assistencials i l'organització dels serveis. Cada entitat proveïdora, en veure els seus resultats i els dels altres, ha d'examinar cap endins els factors estructurals, de procés i organitzatius que poden haver influït i la relació entre ells.

Pel que fa l'ictus isquèmic, el principal indicador d'efectivitat que s'utilitza és el temps porta-agulla, que és l'interval de temps que transcorre entre l'arribada del malalt al centre de referència i l'inici del tractament trombolític. En aquest sentit, la mediana per al con-

junt de Catalunya va ser de 40 minuts. S'observa una reducció considerable en els darrers exercicis, fruit de la introducció d'objectius per part del Servei Català de la Salut. Especialment destacable és la reducció de prop del 20% en el temps porta-agulla entre els anys 2014 i 2015.



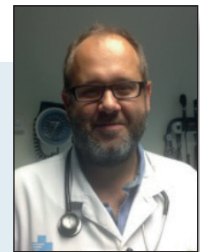
Mediana de temps porta-agulla en trombòlisi intravenosa per ictus isquèmic (mediana en minuts)

L'opinió experta

Francesc Purroy

Neuròleg, Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, coordinador de la Unitat d'Ictus i professor de la Universitat de Lleida

El tractament dels pacients amb ictus isquèmic ha viscut dues revolucions. La primera va succeir fa una mica més de 20 anys, amb el primer article al 1995 que va demostrar l'eficàcia i seguretat del tractament fibrinolític endovenós. Durant aquestes dues dècades d'experiència hem après, mitjançant estudis descriptius i assajos clínics, que l'edat no ha de ser una limitació per a aquest tractament i que és més important la qualitat de vida de les persones que pateixen un ictus isquèmic. A més, la finestra terapèutica s'ha ampliat de les 3 hores inicials a les 4,5 hores. Actualment, gaudim d'una segona revolució de la qual som protagonistes. En els darrers dos anys s'han publicat cinc estudis, un d'ells català (REVASCAT) i un metanàlisi de tots ells (Goyal M, et al. Lancet 2016), que han demostrat la seguretat i major eficàcia del tractament endovascular (trombectomia mecànica) mitjançant *stents* extraïbles associat al tractament fibrinolític endovenós en aquelles persones amb un ictus isquèmic degut a una oclusió proximal de la principal artèria cerebral, l'artèria cerebral mitja. En els propers anys ens resta el repte d'estendre aquesta teràpia a la major part del territori català o d'establir els millors circuits perquè un major nombre de persones amb ictus agut en puguin gaudir de manera similar al que es va fer amb el teleictus per a ampliar el nombre de persones que es beneficien del tractament fibrinolític endovenós.





Seguretat

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Seguretat

Es manté estable la mortalitat en GRD de baixa mortalitat, amb diferències significatives en alguns hospitals

Els indicadors de seguretat constitueixen eines d'alerta sobre la qualitat assistencial, que detecten l'aparició de resultats no desitjats i/o no esperats, o en una magnitud diferent a l'esperada, i orienten a la conveniència de revisar que la pràctica assistencial sigui la correcta. Cal ser prudent en la interpretació d'aquestes dades, i no identificar determinats resultats com a signes de mala praxi. En primer lloc perquè les situacions clíniques són úniques i irrepetibles i els mètodes d'ajust no expliquen el 100% de la variabilitat. D'altra banda, cal tenir present que les polítiques per evitar efectes adversos passen necessàriament per millorar-ne la detecció, i així podríem trobar que un millor registre es tradueixi en un pitjor resultat.

Amb aquestes precaucions, un dels indicadors seleccionats és la mortalitat en GRD de baixa mortalitat, que es manté estable en el 0,07%, igual que el 2014. L'índex ajustat de mortalitat en GRD de baixa mortalitat mostra 3 hospitals amb valors significativament més baixos (casos ocorreguts vs. esperats) i 4 hospitals amb valors significativament més elevats. Dos d'aquests 4 hospitals ja presentaven el 2014 índexs ajustats més alts amb diferències estadísticament significatives.

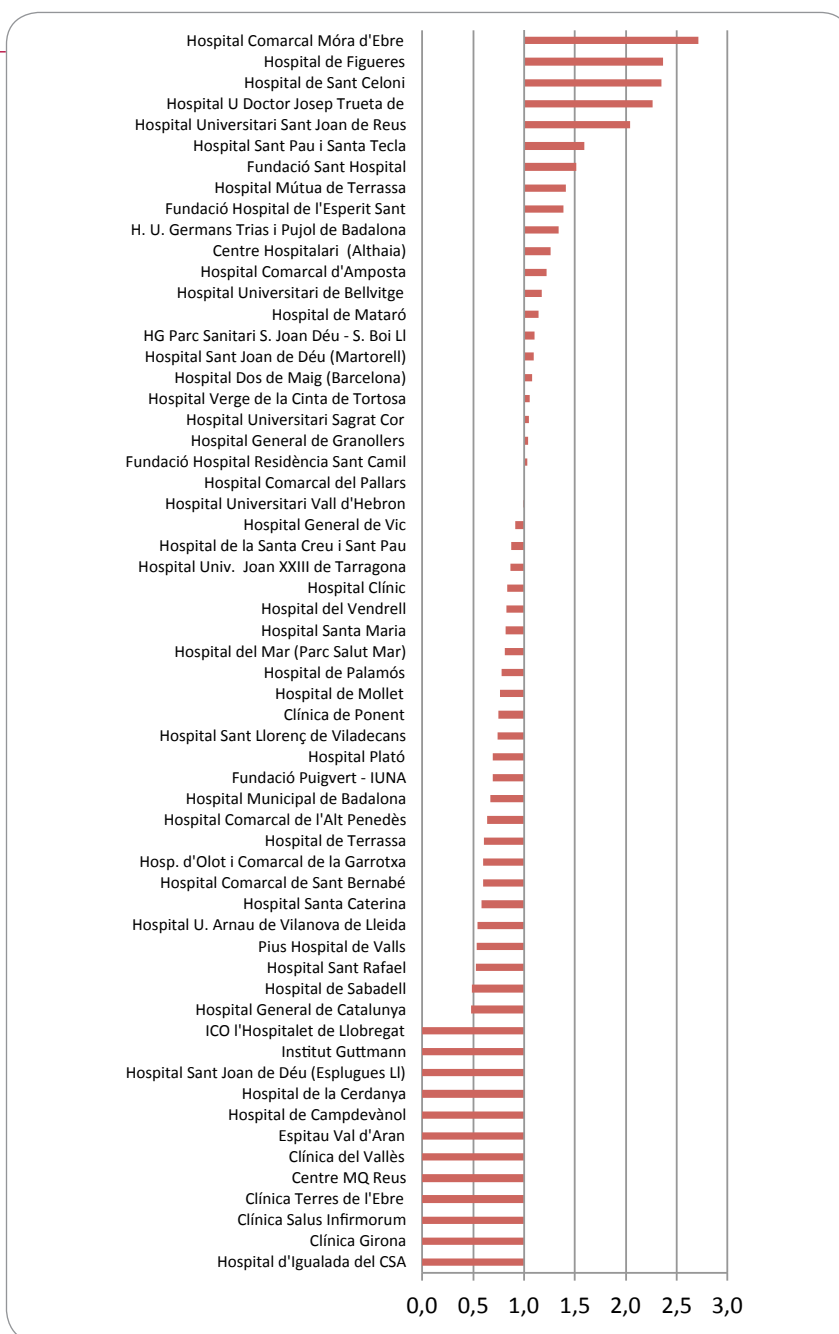
Hospitals dels SISCAT amb valors més baixos i més alts de l'índex ajustat de mortalitat en GRD de baixa mortalitat

Mortalitat en GRD de baixa mortalitat	Índex ajustat
Hospital d'Igualada del CSA	0,00
Clínica Girona	0,00
Clínica Salus Infirmorum	0,00
Clínica Terres de l'Ebre	0,00
Centre MQ Reus	0,00
Clínica del Vallès	0,00
Espitau Val d'Aran	0,00
Hospital de Campdevàrol	0,00
Hospital de la Cerdanya	0,00
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	0,00
Institut Guttmann	0,00
ICO l'Hospitalet de Llobregat	0,00

H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	1,34
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	1,38
Hospital Mútua de Terrassa	1,41
Fundació Sant Hospital	1,51
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1,59
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	2,04
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	2,26
Hospital de Sant Celoni	2,35
Hospital de Figueres	2,37
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	2,71

Nota: els valors marcats en verd i vermell són significativament inferiors o superiors a la mitjana de Catalunya, respectivament.

Índex ajustat de mortalitat en GRD de baixa mortalitat. Hospitals del SISCAT, 2015



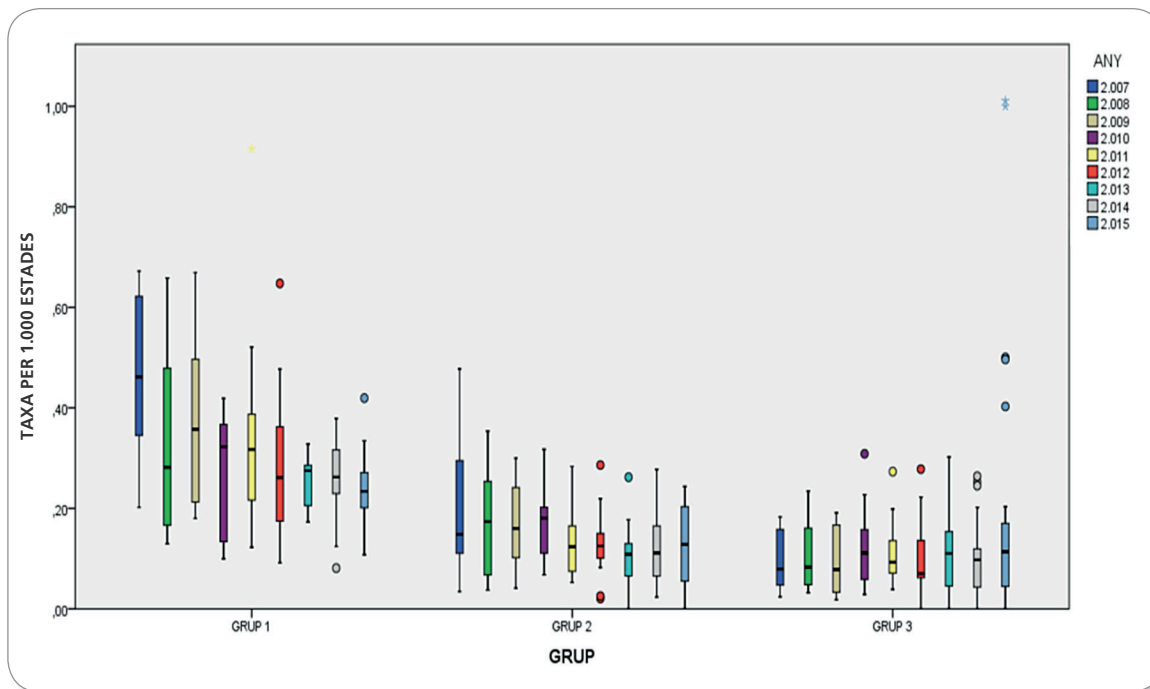
La mortalitat per complicacions greus evitables indica pacients que han desenvolupat complicacions greus i han mort. Aquest indicador, que valora la capacitat de recuperar un pacient que ja ha presentat complicacions greus, es manté gairebé estable, passant del 25,3 l'any 2014 al 25,6.

■ *La mortalitat per complicacions greus evitables es manté estable*

Quant als indicadors seleccionats d'infecció nosocomial proporcionats per Programa VINCat, no s'han observat diferències significatives en les taxes 2015 comparades amb les de l'any anterior. Tanmateix, si s'observa l'evolució anual de les taxes des de 2008 i es comparen aquests valors amb les taxes agregades corresponents a tot el període de vigilància (2008-2015) es pot constatar que s'han produït reduccions molt significatives en les taxes d'infecció de localització quirúrgica en la cirurgia protètica de genoll.

■ *S'han produït reduccions molt significatives en les taxes d'infecció de localització quirúrgica en la cirurgia protètica de genoll*

Distribució de la taxa global de bacterièmia en funció del grup d'hospitals. Hospitals del SISCAT, 2007-2015



Nota: grup 1: més de 500 llits; grup 2: entre 200 i 500 llits; grup 3: menys de 200 llits.

Programa de Control de la Infecció Nosocomial i Política Antibiótica (INPA), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

L'any 2009 a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau es va crear el Programa de Control de la Infecció Nosocomial i Política Antibiótica (INPA) davant l'evidència que els models organitzatius clàssics eren insuficients per assolir els resultats que la societat ens exigia. Es van designar 22 infermeres i 10 metges/esses referents que es van estructurar en 9 nodes funcionals, en funció de la incidència i/o de la gravetat de les conseqüències de les infeccions en les diferents àrees de l'hospital. Els nodes estan formats per un/a metge/essa i una infermera de la unitat de control d'infeccions i almenys un metge i una infermera referents de les seves àrees assistencials. Els seus objectius són realitzar intervencions de millora globals o locals en les seves àrees de treball.

Des de 2009 s'ha objectivat una millora significativa en els indicadors de procés (higiene de mans, profilaxi antimicrobiana, vacunació antigripal), així com en els indicadors de resultat (prevalença d'infecció nosocomial, bacterièmia per catèter, pneumònia del ventilat i diverses infeccions de localització quirúrgica). Així mateix, els membres del Programa de control de l'INPA s'han implicat amb èxit en el control de diversos brots epidèmics.

El programa es basa en compartir el coneixement, descentralitzar la gestió i promoure la coresponsabilitat per a la millora contínua del control de les infeccions nosocomials.



Eficiència

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Eficiència

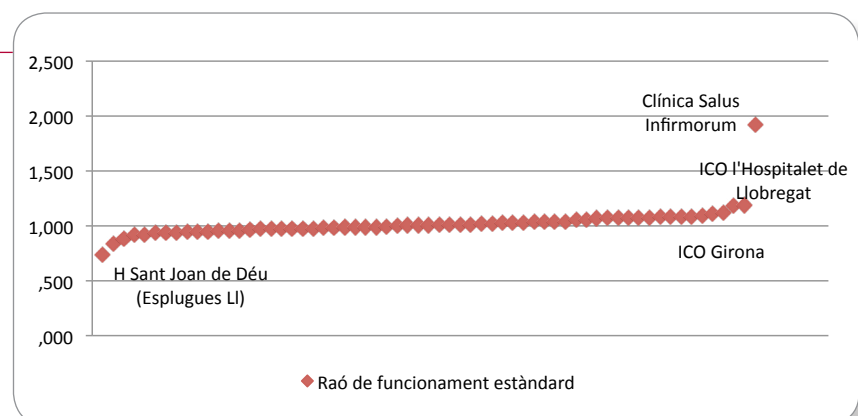
L'estada mitjana s'estabilitza en 6,1 dies i el percentatge de cirurgia major ambulatoria arriba al 59%

L'estada mitjana global dels hospitals s'ha anat reduint progressivament any rere any fins a estabilitzar-se en 6,1 dies. La disminució d'estades mitjanes s'ha fet a expenses dels dies que el malalt està innecessàriament ingressat a l'hospital, exposat al risc i la incomoditat que comporta, i s'ha de contemplar com una millora en la qualitat de l'atenció.

Entre els factors que influeixen en aquesta estabilització de l'estada mitjana global probablement cal pensar que al llarg dels darrers anys s'ha anat produint una reducció de les estades en els hospitals amb estades més llargues i que, per tant, tenien més marge de millora. D'altra banda, cal tenir present que a mesura que es potencia la cirurgia major ambulatoria i altres modalitats alternatives a l'hospitalització convencional, la capacitat de reduir els dies d'estada dels pacients que ingressen en hospitalització convencional es veu limitada.

En comparar l'estada mitjana, o raó de funcionament estàndard, de diferents hospitals cal tenir en compte, a banda de la complexitat atesa, que la presència de dispositius de subaguts o convalsència en el territori és molt diversa, condicionant la facilitat per derivar pacients i per tant l'estada mitjana de l'hospital.

Distribució de les hospitals del SISCAT segons la raó de funcionament estàndard. Hospitals del SISCAT, 2015



■ *L'estada mitjana per insuficiència cardíaca s'ha mantingut en 7,4 dies, i per fractura de coll de fèmur ha disminuït a 10,1 dies*

Més interès que l'estada mitjana global presenta l'estada mitjana per determinades patologies. L'estada mitjana per insuficiència cardíaca s'ha mantingut el 2015 en 7,4 dies, igual que el 2014. En canvi, l'estada mitjana per fractura de coll de fèmur ha disminuït de 10,5 dies el 2014 a 10,1 dies el 2015.

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos i més alts d'estada mitjana en fractura de coll de fèmur

Estada mitjana	Dies
Hospital Santa Maria	3,0
Hospital Sant Rafael	4,0
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	5,7
Fundació Sant Hospital	6,5
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	7,0
Hospital d'Igualada del CSA	7,0
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	7,2
Fundació Hospital Residència Sant Camil	7,3
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	7,4
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	7,6
Hospital Clínic	11,5
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	12,6
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	12,8
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LI.	12,9
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	12,9
Hospital Universitari Vall d'Hebron	13,7
Hospital Universitari Sagrat Cor	13,8
Clínica Terres de l'Ebre	15,7
Hospital Universitari de Bellvitge	16,1
Hospital General de Catalunya	17,6

■ *El percentatge de cirurgia major ambulatoria és del 59%*

El percentatge de cirurgia major ambulatoria és del 59%. La variabilitat entre hospitals és encara molt elevada i ofereix un marge de millora si tots els centres adopten les pràctiques d'aquells que presenten millors índexs de substitució. En comparar el percentatge de CMA entre hospitals cal tenir en compte, a més del nivell hospitalari i la casuística atesa, que la compra d'activitat per reduir llistes d'espera mitjançant clàusules específiques a determinats hospitals afecta també la seva comparabilitat.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de percentatge de CMA

CMA	%
Clínica de Ponent	82,7
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	81,9
Hospital de Campdevàrol	80,4
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	79,7
Hospital de Mollet	73,8

HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll.	72,1
Hospital Plató	72,1
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	71,9
Hospital de Sant Celoni	71,5
Hospital Municipal de Badalona	71,3
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	43,0
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	39,3
Clínica Girona	38,7
Hospital Universitari de Bellvitge	35,9
Hospital General de Catalunya	35,4
Espitau Val d'Aran	28,2
Institut Guttmann	23,9
Fundació Puigvert - IUNA	23,6
ICO l'Hospitalet de Llobregat	13,8
Clínica Salus Infirmorum	5,7



experiència

Implantació de la metodologia Lean en l'àrea quirúrgica de l'Hospital Residència Sant Camil

El Lean Management és un model de gestió dissenyat per aconseguir processos fluids a través de fer només allò que genera valor des del punt de vista del client i eliminar el malbaratament. El correcte funcionament de l'àrea quirúrgica és clau per a la bona gestió d'una organització sanitària. El nostre objectiu va ser augmentar, mitjançant l'aplicació de mesures Lean, l'eficiència de l'àrea quirúrgica de l'Hospital Residència Sant Camil.

Es va fer un estudi prospectiu a l'àrea quirúrgica mitjançant l'anàlisi de la situació real a través de l'enfocament Lean de millora contínua, utilitzant el cicle PDCA de Deming, l'eina A3, i el concepte d'*standard work*, entre d'altres. Després de l'aplicació de les tècniques Lean en els tres quiròfans, el temps interquirúrgic de 60-80 minuts s'ha estabilitzat en 40 minuts, disminuint així en un 30%. Aquesta millora ha suposat la realització d'una intervenció més per quiròfan/dia o, el que és el mateix, 15 intervencions/setmana. L'estabilització del temps interquirúrgic també ha permès disminuir un 50% el nombre d'intervencions anul·lades per manca de temps. Les 226,8 intervencions per mes de mitjana han passat a una mitjana de 260,3 intervencions mensuals.



Dades econòmiques

26/13

T1: 36.5

Dades

15

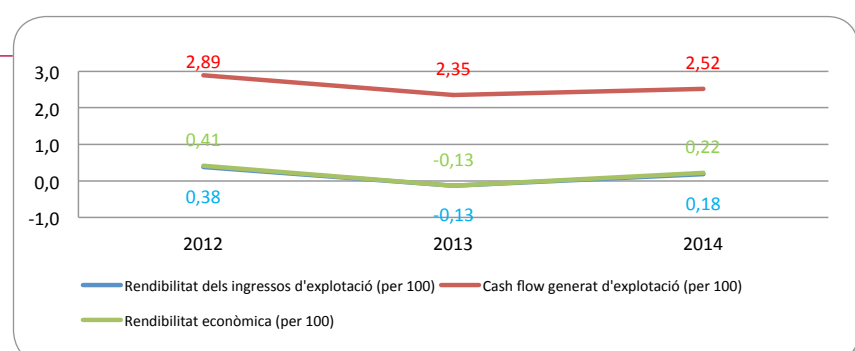
Dades econòmiques

Els indicadors de la Central de Balanços dels hospitals del SISCAT relatius a la rendibilitat dels ingressos i rendibilitat econòmica mostren una millora el 2014, amb valors que tornen a ser positius. També l'indicador dels recursos generats mostra un valor positiu i augmenta lleugerament respecte al 2013.

Per tal d'interpretar els resultats, cal analitzar l'evolució dels últims anys. La millora del resultat de l'any 2012 responia majoritàriament al decalatge temporal entre la implementació del Pla de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari públic anunciat pel Departament de Salut al març del 2011 i els Plans d'ajustament que van posar en funcionament els hospitals que, en la majoria dels casos, van començar a tenir efecte a partir del segon semestre del 2011 i la repercussió de tot l'any 2012. Els dos últims anys s'han mantingut les mesures d'austeritat, al 2013 generant unes pèrdues similars a l'augment de la càrrega impositiva que van haver de suportar les entitats, de forma que, sense tenir aquest efecte, el resultat s'hauria equilibrat malgrat la disminució dels ingressos, i al 2014, malgrat el manteniment sense variació de les tarifes de contractació de la prestació de serveis assistencials del Servei Català de la Salut, el resultat millora, constatant l'esforç realitzat per les entitats de provisió de serveis d'atenció especialitzada per adaptar els recursos als ingressos.

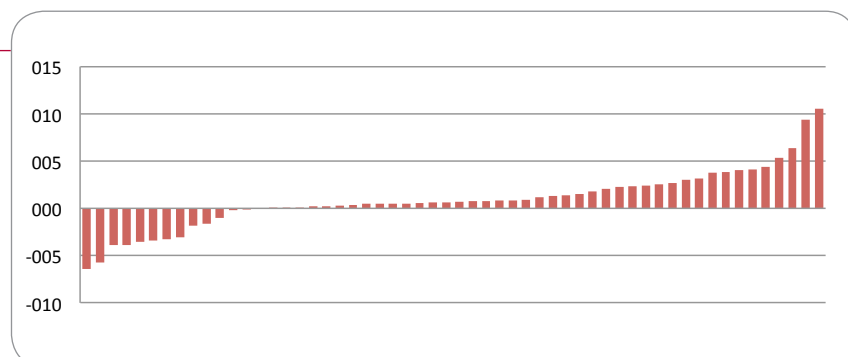
Cal assenyalar que és una situació feble per la pressió de la demanda assistencial, l'augment del cost d'alguns tractaments de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria i la previsió de la recuperació progressiva del poder adquisitiu dels professionals del sector. El *cash-flow* generat no és suficient per fer front a la necessitat d'inversions conseqüència d'un envelliment dels equipaments força elevat.

Evolució de la rendibilitat dels ingressos d'exploació, *cash flow* d'exploació i rendibilitat econòmica. Hospitals del SISCAT, 2012-2014



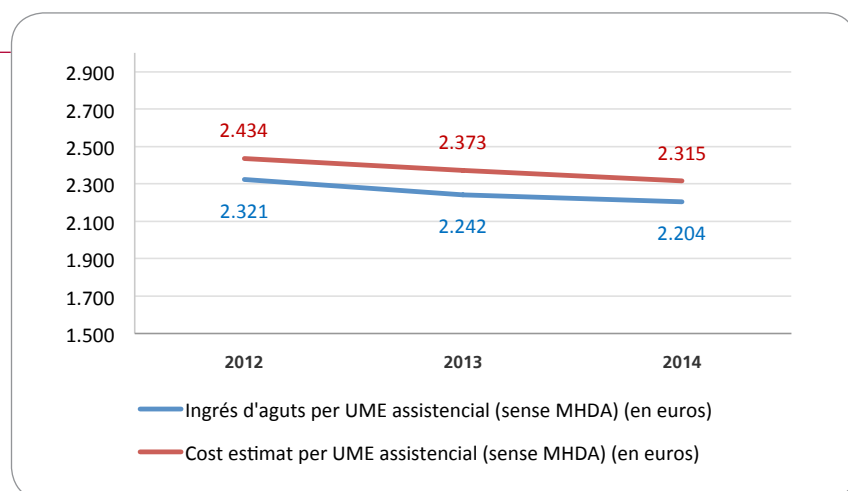
La rendibilitat dels ingressos d'exploració mostra una gran variabilitat entre hospitals, amb 13 centres amb rendibilitats negatives i 10 centres que superen el 3%. Respecte al *cash flow* generat, la majoria dels centres presenten valors positius i només set hospitals tenen valors negatius el 2014, pràcticament a prop del zero.

Rendibilitat dels ingressos d'exploració (per 100). Hospitals del SISCAT, 2012-2014



Es manté l'evolució positiva dels indicadors de solvència, liquiditat i endeutament, que milloren en el conjunt dels hospitals respecte a l'any 2013. També es manté la reducció dels ingressos per unitat produïda i la reducció dels costos en relació amb l'activitat. Per poder fer front al creixement de l'activitat assistencial per millorar les llistes d'espera, s'incrementa la plantilla en un 0,82% i també s'augmenta la jornada de treball. A l'any 2014 la productivitat dels centres continua augmentant.

Evolució de l'ingrés i el cost per UME. Hospitals del SISCAT, 2012-2014



Hospitals dels SISCAT amb valors més alts i més baixos de *cash flow* generat

Cash-flow generat	%
Clínica de Sabadell, SLI	14,3
Hospital plató FP	12,2
Clínica Girona S.A.	10,5
Clínica Salus Infirmorum	10,1
Hospital Sant Rafael	9,9
Fundació Puigvert	9,9
FP Institut Guttmann*	8,5
Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Hospital General	8,4
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus, s.a. (SAGESSA)	6,9
Hospital Comarcal d'Ampostà	6,9
Corporació de Salut del Maresme i la Selva	0,5
CSI – Hospital Transversal (Moisés Broggi i Hospitalet)	0,5
Consorci Sanitari del Maresme	0,0
Hospital Universitari de Bellvitge	-0,3
Clínica Terres de Ponent S.L.U.	-0,6
Hospital de Viladecans	-0,7
Consorci Sanitari de l'Alt Penedès	-0,7
Hospital Universitari Vall d'Hebron	-1,1
Hospital Universitari de Lleida Arnau de Vilanova	-1,9
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	-4,1



Tecnologies de la informació i la comunicació

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Tecnologies de la informació i la comunicació

Més hospitals catalans utilitzen amples de banda superiors a 100 Mb i s'estén la telemedicina.

L'aplicació de les TIC en els hospitals d'aguts segueix una evolució constant. Cada any més centres incorporen solucions TIC i implementen noves tecnologies per a la millora de l'atenció presencial o no presencial.

Aquest capítol analitza alguns dels indicadors del mapa de tendències que realitza anualment la Fundació TIC Salut mitjançant l'enquesta a les entitats proveïdores del sistema sanitari públic de Catalunya. Per l'any 2015 s'ha seleccionat un indicador d'estructura i tres indicadors d'utilització de tecnologies en l'assistència.

■ *11 centres utilitzen amples de banda de més de 100 Mb*

Dels resultats de l'enquesta de l'any 2015 es desprèn que un 86% dels hospitals utilitzen un ample de banda superior a 10 Mb per connectar-se a l'entorn sanitari a través de l'anella TicSalut. D'aquests, 11 centres utilitzen amples de banda de més de 100 Mb.

Hospitals del SISCAT amb ample de banda a xarxa >100 Mb

Consorci Sanitari de Terrassa

Consorci Sanitari del Maresme

Fundació Institut Guttmann

Hospital de Viladecans

Hospital Universitari Arnau de Vilanova

Hospital Universitari de Bellvitge

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona

Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

Hospital Universitari Vall Hebron

ICS - Universitari Germans Trias i Pujol

Institut Català d'Oncologia

■ *Un 69% dels hospitals fan telediagnòstic i un 52% teleconsulta*

La pràctica de la telemedicina continua l'evolució positiva dels darrers anys. Un 69% dels centres hospitalaris manifesten que realitzen telediagnòstic, un 52% teleconsulta i el 17,5% telemonitoratge.

Imatges Pirineu

experiència

L'objectiu del projecte és l'enviament telemàtic d'imatges entre els hospitals del Pirineu, com és el cas de l'Hospital de la Seu d'Urgell, i el centre Clínica de Ponent de Lleida. Fins fa un temps les imatges de les mamografies s'enviaven en format paper i placa per correu especial. Actualment hi ha un circuit d'enviament de les imatges entre PACS que permet al radiòleg diagnosticar des de la seva estació de treball. D'aquesta manera hem assolit una millora en la seguretat del trasllat de les dades i, per part de l'Hospital de la Seu d'Urgell, una disminució de la despesa en impressió de plaques i enviament de paqueteria.



Docència

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Vall d'Hebron, Clínic, Bellvitge i Sant Pau repeteixen com els hospitals preferits pels MIR

■ *La mitjana en el nombre d'ordre en el MIR dels 3 primers residents que han triat un hospital és una indicador del seu prestigi*

El número d'ordre obtingut a l'examen MIR pels residents que trien un hospital es considera un bon indicador de la seva capacitat d'atracció. Encara que l'elecció d'especialitat i centre ve condicionada per factors de naturalesa molt diversa, una mitjana baixa en el nombre d'ordre en el MIR dels 3 primers residents que han triat un hospital s'accepta comunament com una mostra de prestigi.

L'atracció docent dels hospitals mostra poques oscil·lacions en el curt termini i així els 4 primers hospitals el 2015 són els mateixos i en el mateix ordre que els que van ser triats el 2014: Vall d'Hebron, Clínic, Bellvitge i Sant Pau.

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos de la mitjana de l'ordre dels 3 primers MIR

Hospital Universitari Vall d'Hebron	16
Hospital Clínic	35
Hospital Universitari de Bellvitge	45
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	61
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	161
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	208
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	228
Hospital de Sabadell	350
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	811
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	886

■ *Els nombres baixos del MIR majoritàriament trien hospitals de nivell 1 i 2*

Dels 10 hospitals amb la mitjana més baixa en l'ordre dels 3 primers MIR que l'han triat l'any 2015, 9 són hospitals de nivell 1 o 2 i hi ha un hospital de nivell 3.

■ *Entre els hospitals triats pels residents d'infermeria amb nombre d'ordre més baix hi ha també centres de nivell 3 i 4*

El resident de medicina amb millor nota que ha escollit un dels hospitals catalans ha estat el 2015 4rt en número d'ordre en tot l'Estat espanyol.

L'elecció de centre pels residents d'infermeria segueix un patró diferent: entre els 10 centres escollits amb puntuació més baixa hi ha 4 hospitals de nivells 3 i 4.

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos de la mitjana de l'ordre dels 3 primers residents d'infermeria

Hospital Clínic	16
Hospital de Sabadell	142
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL.)	195
Hospital Santa Caterina	269
Hospital de Palamós	373
Hospital Universitari Vall d'Hebron	422
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	437
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	451
Hospital General de Vic	452
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	493



Tema de l'any: urgències

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Tema de l'any: urgències

Augmenten les urgències hospitalàries, especialment en els centres monogràfics.

■ *Els hospitals de nivell 3 i 4 atenen el 56% de les urgències hospitalàries*

L'atenció a les urgències constitueix una prioritat del sistema sanitari per la seva magnitud (nombre de contactes/any), l'impacte social (importància que li atorga la ciutadania, distrès personal, familiar i laboral) i la complexitat clínica, organitzativa i de gestió d'una activitat que per la seva pròpia naturalesa no podem planificar amb certesa.

Els ciutadans esperen del sistema sanitari una atenció a les urgències que resolgui el problema de salut, en el mínim temps, amb informació entenedora del procés, confort i respecte a la intimitat i no haver d'esperar a urgències si és que han d'ingressar.

■ *Les urgències als hospitals del SISCAT han augmentat un 1,7%; als hospitals monogràfics un 7,8%*

Els serveis d'urgències dels hospitals del SISCAT han atès el 2015 3.197.851 d' (dades de facturació), fet que suposa una mitjana diària de 8.761 (amb una variació per centres que va des de menys d'una urgència de mitjana fins a les 530). Per nivell d'hospitals, els hospitals de nivell 3 i 4 atenen el 56% de l'activitat urgent, els de nivell 1 i 2 un 40% i el 4% restant s'ha atès a centres monogràfics.

L'activitat dels serveis d'urgències del conjunt d'hospitals del SISCAT ha augmentat durant l'any 2015 en un 1,7% respecte al 2014, amb un comportament molt diferent segons el nivell de l'hospital: els hospitals monogràfics han augmentat la facturació d'urgències un 7,8% respecte l'any passat i els d'alta complexitat (nivells 1 i 2) han augmentat un 4,4%, mentre que les urgències facturades pels centres de nivell més bàsic (3 i 4) s'han reduït en un 0,6% de l'any 2014 al 2015. S'observa, doncs, un increment de l'activitat urgent en els grans hospitals i una reducció en els de menor nivell de complexitat.

El Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 contempla una transformació del model d'atenció a les urgències per respondre millor a les demandes d'atenció immediata. L'objectiu és atendre aquestes persones en els nivells més adequats –els centres d'atenció primària, per exemple–, consolidar l'atenció telefònica i, en conseqüència, reduir el volum d'urgències hospitalàries a aquelles que realment necessiten ser ateses en un hospital.

■ *Al 35,7% de les urgències se'ls ha assignat nivells de triatge 1, 2 o 3*

Per això s'ha establert un sistema comú de triatge i s'han organitzat els serveis sanitaris d'atenció a les demandes immediates en base territorial i d'acord a les necessitats i característiques de cada zona. El 35,7% de les urgències ateses als hospitals del SISCAT l'any 2015 els han estat assignats nivells MAT (Model Andorrà de Triage) 1, 2 i

3. La variabilitat per centres és molt gran (del 2,4 al 75%) i és possible que, a més de diferències en el nivell de gravetat de les urgències que acudeixin als hospitals, respongui també a diferències en la classificació i el registre de l'activitat. En properes edicions de l'informe s'inclouran dades dels temps d'urgències.

La mortalitat a urgències ha estat del 0,1%

També cal destacar el paper del servei 061 CatSalut Respon, que dona atenció telefònica i atén totes les demandes de salut, tant urgents com d'informació sanitària.

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos i més alts de d'urgències de nivell de triatge 1, 2 i 3

Urgències nivells 1, 2 i 3	%
Hospital General de Vic	74,5
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	61,8
Hospital de Campdevànol	53,1
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	52,8
Hospital Clínic	52,3
Hospital Universitari de Bellvitge	51,6
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	51,5
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	50,2
Hospital de Mollet	47,8
Hospital Plató	46,6
Hospital de Terrassa	23,1
Hospital Comarcal d'Ampostà	22,8
Hospital Municipal de Badalona	20,2
Fundació Hospital Residència Sant Camil	19,4
Hospital Santa Caterina	17,1
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	13,4
Espitau Val d'Aran	2,4
Hospital Santa Maria	0,0
Clínica Girona	0,0
Clínica Salus Infirmorum	0,0



Annexos

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Relació i fitxes dels indicadors analitzats

Nom indicador	Capítol
Ample de banda a Xarxa TicSalut superior a 10MB	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
Bacterièmia de catèter vascular venós	Seguretat
Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral	Seguretat
Cash flow generat	Dades Econòmiques
Cirurgia major ambulatoria	Eficiència
Cost estimat per UME assistencial	Dades Econòmiques
Donació de viu en el trasplantament renal	Efectivitat
Donants cadàver vàlids	Efectivitat
Donants vàlids de mort en asistòlia	Efectivitat
Endeutament	Dades Econòmiques
Estada mitjana de l'atenció hospitalària	Eficiència
Import del contracte CatSalut	Dades generals
Índex de case mix	Dades generals
Índex de fidelitat amb els serveis hospitalaris	Satisfacció de les persones usuàries
Índex de satisfacció global amb els serveis hospitalaris	Satisfacció de les persones usuàries
Índex d'òrgans trasplantats per donant vàlid	Efectivitat
Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai	Seguretat
Ingrés per UME assistencial	Dades Econòmiques
Ingressos en hospitalització domiciliària	Eficiència
Ingressos urgents	Adequació
Liquiditat	Dades Econòmiques
Mitjana de les puntuacions dels tres primers residents que han triat l'hospital	Docència
Mortalitat a 3 mesos en trombólisi intravenosa aïllada per ictus isquèmic	Efectivitat
Mortalitat a urgències	Efectivitat
Mortalitat en GRD de baixa mortalitat	Seguretat
Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions	Seguretat
Mortalitat hospitalària a l'alta per malalties seleccionades	Efectivitat
Mortalitat a 30 dies per malalties seleccionades	Efectivitat

Nom indicador	Capítol
Nadons amb gran prematuritat	Adequació
Negatives familiars	Efectivitat
Nombre d'hospitalitzacions del SISCAT	Dades generals
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	Dades generals
Pacients en codi infart atesos en menys de 120 min (ECG-baló)	Adequació
Parts per cesàries	Adequació
Percentatge d'embolisme pulmonar	Efectivitat
Pneumònies sense complicacions	Adequació
Productivitat ajustada del personal assistencial equivalent	Dades Econòmiques
Raó d'ambulatorització quirúrgica estàndard	Eficiència
Raó de funcionament estàndard	Eficiència
Reingressos a 30 dies per causes seleccionades	Efectivitat
Rendibilitat dels ingressos d'explotació	Dades Econòmiques
Rendibilitat econòmica	Dades Econòmiques
Satisfacció de les persones usuàries	Satisfacció de les persones usuàries
Serveis de teleconsulta	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
Serveis de telediagnòstic	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
Serveis de telemonitoratge	Tecnologies de la Informació i la Comunicació
Solvència	Dades Econòmiques
Supervivència a 3 mesos amb recuperació completa en trombólisi intravenosa aïllada per ictus isquèmic	Efectivitat
Taxa de profilaxis adequada de cirurgia colo-rectal	Seguretat
Temps entrada sala-baló de pacients en codi infart	Adequació
Temps fins la intervenció per fractura de maluc	Adequació
Temps porta-agulla en trombólisi intravenosa per ictus isquèmic	Adequació
Úlceres de pressió	Seguretat
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3	Adequació
Urgències ingressades	Adequació

AMPLE DE BANDA A XARXA TIC-SALUT SUPERIOR A 10MB

Descripció: Ample de banda de connexió existent a l'entorn sanitari.

Possibles respostes:

- No hi ha connexió
- Connexió ≤ 2 Mb
- $2 \text{ Mb} < \text{Connexió} \leq 4 \text{ Mb}$
- $4 \text{ Mb} < \text{Connexió} \leq 8 \text{ Mb}$
- $10 \text{ Mb} < \text{Connexió} \leq 50 \text{ Mb}$
- $50 \text{ Mb} < \text{Connexió} \leq 100 \text{ Mb}$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Enquesta TIC i Salut a Catalunya 2015. Fundació TICSalut.

BACTERIÈMIA DE CATÈTER VASCULAR VENÓS

Descripció: Taxa d'episodis de bacterièmies relacionades amb l'ús dels catèters venosos ajustada per 1.000 estades hospitalàries durant el temps d'estudi, segons la metodologia referida en el manual actualitzat del Programa VINCat.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'episodis de bacterièmia de catèter venós durant el temps d'estudi}}{\text{Total d'estades hospitalàries durant el temps d'estudis}} \times 1000$$

Criteris d'exclusió: casos pediàtrics (edat inferior a 18 anys).

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Programa VINCat. Servei Català de la Salut (CatSalut).

BACTERIÈMIA DE CATÈTER VENÓS CENTRAL ASSOCIADA A LA NUTRICIÓ PARENTERAL

Descripció: Taxa d'episodis de bacterièmies relacionades amb l'ús dels catèters venosos centrals utilitzats per a l'administració de la NTP (nutrició parenteral) ajustada per 1.000 dies d'ús de catèter, segons la metodologia d'estudi referida en el manual actualitzat del Programa VINCat.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'episodis de bacterièmia per nutrició parenteral}}{\text{Total de dies d'utilització del catèter per a la nutrició parenteral}} \times 1000$$

Criteris d'exclusió: Casos pediàtrics (edat inferior a 18 anys) i hospitalitzacions amb NTP d'administració ambulatoria.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Programa VINCat. Servei Català de la Salut (CatSalut).

CASH FLOW GENERAT

Descripció: Recursos generats amb relació als ingressos per prestació de serveis assistencials.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'explotació} + \text{dotació a l'amortització-subvencions} - \text{donacions i llegats de capital transferits al resultat de l'exercici}}{\text{Import net de la xifra de facturació}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

COST ESTIMAT PER UME ASSISTENCIAL

Descripció: Despeses d'explotació en les que incorren les UME assistencial.

Es calcula restant de les despeses d'explotació totals les despeses de les altres línies sanitàries (entenen que tenen resultat a zero i, per tant, els ingressos i les despeses tenen el mateix valor) i el consum farmacèutic per medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA).

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Despeses Explotació} - \text{Ingressos assistencials de les altres - línies sanitàries} - \text{Consum de Farmàcia per MHDA}}{\text{UMESS assistencial}}$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

DONACIÓ DE VIU EN EL TRASPLANTAMENT RENAL

Descripció: Proporció entre el nombre de donants vius renals i el nombre total de trasplantaments renals realitzats en centres autoritzats de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de donants vius renals}}{\text{Nombre total de trasplantaments renals realitzats}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament, OCATT

DONANTS CADÀVER VÀLIDS

Descripció: Proporció entre el nombre de donants cadàver vàlids respecte al nombre total de casos detectats de possibles donants a Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de donants cadàver vàlids}}{\text{Nombre total de casos detectats de possibles donants}} \times 100$$

Exclusions: Contactes amb circumstància d'alta èxitus o trasllat.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament, Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

DONANTS VÀLIDS DE MORT EN ASISTÒLIA

Descripció: Proporció entre el nombre de donants vàlids en mort en assistòlia respecte al nombre total de donants cadàver vàlids a Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de donants vàlids en mort en assistòlia}}{\text{Nombre total de donants cadàver vàlids a Catalunya}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament, Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

ENDEUTAMENT

Descripció: Deutes amb relació al total del patrimoni net i el passiu.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Passiu corrent} + \text{Passiu no corrent}}{\text{Total patrimoni net i passiu}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ESTADA MITJANA DE L'ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

Descripció: Mitjana de dies d'estada corresponents a altes d'hospitalització convencional.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de dies d'estada d'hospitalització}}{\text{Nombre d'altes d'hospitalització convencional}}$$

Dimensions de la desagregació: Per centre; per malalties seleccionades (insuficiència cardíaca congestiva, fractura de coll de fèmur, ictus i malaltia pulmonar obstructiva crònica).

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

IMPORT DEL CONTRACTE

Descripció: Quantitat de diners a què puja la contractació d'un recurs o servei hospitalari.

Fórmula de càlcul:

$$\text{Suma de diners que deriven de la contractació d'un servei hospitalari}$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Divisió de Provisió de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària Servei Català de la Salut (CatSalut).

INDEX DE CASE MIX

Descripció: Quocient entre el pes dels GRD (grups relacionats de diagnòstic) i el nombre total de pacients que mostra la complexitat atesa en un hospital en relació al valor obtingut com a mitjana pel conjunt d'hospitals analitzats (o "norma").

L'ICM d'un hospital reflecteix la diversitat, complexitat clínica i les necessitats d'ús de recursos del conjunt de pacients atesos en un hospital.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{(Nombre\ pacients\ GDR\ 1 * Pes\ del\ GDR1) + \dots + (Nombre\ pacients\ GDRn * pes\ GDRn)}{Nombre\ total\ de\ pacients\ de\ l'hospital}$$

Al valor mitjà obtingut pel conjunt d'hospitals estudiats se l'hi assigna el valor 1. De manera que els resultats superiors a 1 correspondrien a hospitals amb més complexitat (pacients més graus, amb patologies més complexes i amb tractaments més cars) que la mitjana. I valors inferiors a 1 representarien hospitals amb complexitat inferior a la mitjana obtinguda pel conjunt analitzat.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÍNDEX DE FIDELITAT AMB ELS SERVEIS HOSPITALARIS

Descripció: Percentatge de persones que, en cas de poder escollir, tornarien a fer servir el mateix centre d'atenció hospitalària ofert pel CatSalut del qual han estat usuaris.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{Nombre\ valoracions\ positives}{Nombre\ d'enquestats} \times 100$$

Pregunta Enquesta: "Si pogués triar, tornaria a venir a aquest hospital?"

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: ASQ-Divisió Atenció al Ciutadà. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÍNDEX DE SATISFACCIÓ GLOBAL AMB ELS SERVEIS HOSPITALARIS

Descripció: Puntuació mitjana de les enquestes de la satisfacció percebuda pels ciutadans usuaris dels serveis d'atenció hospitalària oferts pel CatSalut.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Sumatori de les puntuacions obtingudes sobre satisfacció global percebuda pels usuaris dels serveis d'atenció hospitalària}}{\text{Nombre d'enquestats}}$$

Pregunta Enquesta: "Valori de 0 a 10 el grau de satisfacció global amb l'hospital" (0 vol dir gens satisfet i 10 molt satisfet).

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: ASQ-Divisió Atenció al Ciutadà. Servei Català de la Salut (CatSalut).

CIRURGIA MAJOR AMBULATÒRIA

Descripció: Percentatge d'altres de cirurgia major ambulatoria (CMA) d'un grup relacionat amb el diagnòstic quirúrgic (GRD quirúrgic) respecte al total d'altres del mateix grup relacionat amb el diagnòstic quirúrgic (GRD quirúrgic).

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes de CMA de GRD quirúrgic } X}{\text{Altes d'hospitalització i CMA de GRD quirúrgic } X} \times 100$$

Exclusions: Contactes amb circumstància d'alta èxitus o trasllat.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÍNDEX D'ÒRGANS TRANSPLANTATS PER DONANT VÀLID

Descripció: Proporció entre el nombre total d'òrgans extrets i trasplantats generats a partir dels donants cadàver vàlids i el nombre total de donants cadàver vàlids obtinguts en algun dels centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans a Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre total d'òrgans extrets i trasplantats generats a partir dels donants cadàver vàlids}}{\text{Nombre total de donants cadàver vàlids}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament, Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

INFECCIÓ DE LOCALITZACIÓ QUIRÚRGICA D'ÒRGAN-ESPAI

Descripció: Percentatge de pacients que desenvolupen una infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai relacionada amb una intervenció d'una cirurgia seleccionada sobre el total de pacients intervinguts d'aquesta mateixa cirurgia.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients amb infecció de localització quirúrgica d'òrgan – espai relacionada amb cirurgia X}}{\text{Nombre de pacients intervinguts de cirurgia X}} \times 100$$

Tipus de cirurgia seleccionades: Cirurgia electiva de recte, cirurgia electiva de còlon i cirurgia protètica de genoll.

Criteris d'inclusió:

- **Recte i còlon:** Pacients amb cirurgia electiva, amb resecció exclusiva parcial o total de còlon o recte, sense infecció prèvia i si es tracta de la primera intervenció sobre la zona

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Programa VINCat. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRÉS PER UME ASSISTENCIAL

Descripció: Ingressos que es generen per la prestació de serveis assistencials per UME assistencial.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Ingressos per prestació de serveis assistencials d'atenció@especialitzada}}{\text{UME assistencial}}$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRESSOS EN HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

Descripció: Proporció de les hospitalitzacions que es realitzen a domicili sobre el total de les altes d'hospitalització d'aguts.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Hospitalitzacions a domicili}}{\text{Nombre total d'altes d'hospitalització d'aguts}} \times 100$$

Inclou hospitalitzacions convencional (HV) i hospitalitzacions per cirurgia major ambulatòria (CMA)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRESSOS URGENTS

Descripció: Proporció d'altres d'hospitalització convencional amb circumstància d'admissió urgent sobre el total d'altres.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització urgents}}{\text{Altes d'hospitalització}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

LIQUIDITAT

Descripció: Capacitat per atendre els deutes a curt termini.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Actiu corrent}}{\text{Passiu corrent}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

MITJANA DE LES PUNTUACIONS DELS TRES PRIMERS RESIDENTS QUE HAN TRIAT L'HOSPITAL

Descripció: Mitjana del número d'ordre dels tres primers residents d'una disciplina determinada que han triat l'hospital.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Sumatori del número d'ordre dels tres primers residents d'una disciplina determinada que han triat l'hospital}}{3}$$

Disciplines seleccionades: Medicina, infermeria i farmacologia.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat de l'estat espanyol.

MORTALITAT A TRES MESOS EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA AÏLLADA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Proporció de pacients amb ictus isquèmic inclosos en el codi ictus (CI) als quals s'ha realitzat una trombòlisi intravenosa aïllada i han mort durant els tres mesos següents a la data d'atenció.

El CI és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Pacients amb ictus isquèmic inclosos al codi ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada i han mort en un període } \leq 3 \text{ mesos des de la data d'atenció}}{\text{Pacients amb ictus isquèmic inclosos al codi ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

MORTALITAT A URGÈNCIES

Descripció: Proporció dels pacients que realitzen un contacte amb els serveis d'urgències i que són donats d'alta per causa defunció.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Contactes d'urgències amb circumstància d'alta defunció}}{\text{Contactes d'urgències totals}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

MORTALITAT EN GRD DE BAIXA MORTALITAT

Descripció: Relació entre el nombre de defuncions observades en GRD de baixa mortalitat i les esperades segons el model d'ajust.

Fórmula de càlcul:

Nombre de defuncions de les hospitalitzacions d'un grup relacionat pel diagnòstic (GRD) de baixa mortalitat dels casos que compleixen els requisits del denominador

Totes les hospitalitzacions mèdiques i quirúrgiques

Codi (MSIQ): ISP-02- Mortalitat en GRD de baixa mortalitat.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

MORTALITAT EN PACIENTS QUE HAN DESENVOLUPAT COMPLICACIONS

Descripció: Relació entre el nombre de defuncions observades en els pacients que han desenvolupat determinades complicacions en ingressos quirúrgics i les esperades segons el model d'ajust.

Fórmula de càlcul:

Nombre de les hospitalitzacions amb alta per defunció amb un codi de potencial complicació dels casos que compleixen els requisits del denominador

Totes les hospitalitzacions quirúrgiques

Codi (MSIQ): ISP-04- Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions.

Codis de Potencial Complicació:

- Pneumònia (CIM-9-MC): 482.xx, 485, 486, 507.0, 514.
- Tromboembolisme pulmonar - trombosi venosa profunda (CIM-9-MC): 451. 1x, 451.81, 453.4x, 415. 1x.
- Septicèmia (CIM-9-MC): 038.xx, 785.52, 785.59, 995.91, 995.92, 998.0.
- Xoc o aturada cardíaca (CIM-9-MC): 427.5, 639.5, 669.1x, 785.5x, 799.1, 995.0, 995.4, 998.0, 999.4.
- Hemorràgia gastrointestinal / úlcera aguda (CIM-9-MC): 456.0, 456.20, 530.7, 530.82, 531.0x, 531.1x, 531.2x, 531.3x, 531.9x, 532.0x, 532.1x, 532.2x, 532.3x, 532.9x, 533.0x, 533.1x, 533.3x, 533.9x, 534.0x, 534.1x, 534.2x, 534.3x, 534.9x, 535.01, 535.11, 535.21, 535.31, 535.41, 535.51, 535.61, 537.83, 537.84, 562.02, 562.03, 562.12, 562.13, 569.3, 569.85, 569.86, 578.x.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

MORTALITAT HOSPITALÀRIA A L'ALTA PER PATOLOGIES SELECCIONADES

Descripció: Percentatge de mortalitat durant l'ingrés en els hospitals del SISCAT per les patologies seleccionades.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients que van morir en el decurs de l'ingrés hospitalari per les patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de defuncions observades}}{\text{Nombre de defuncions esperades}} \times 100$$

Patologies seleccionades: Inl'indicador genèric de mortalitat hospitalària inclou les malalties següents: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (amb i sense traslladats), infart agut de miocardi sense elevació del segment ST, malaltia cardíaca congestiva, ictus, hemorràgia gastrointestinal, cirrosi, fractura de coll de fèmur i pneumònia.

A més es publiquen els indicadors específics de mortalitat hospitalària per les malalties següents: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST, malaltia cardíaca congestiva, ictus i fractura de coll de fèmur.

- Mortalitat per infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (MSIQ): IQH-15
- Mortalitat per infart agut de miocardi amb elevació del segment ST sense trasllat (MSIQ): IQH-32
- Mortalitat per infart agut de miocardi sense elevació del segment ST (MSIQ): IQH-52
- Mortalitat per malaltia cardíaca congestiva (MSIQ): IQH-16
- Mortalitat per ictus (MSIQ): IQH-17
- Mortalitat per hemorràgia gastrointestinal (MSIQ): IQH-18
- Mortalitat per cirrosi hepàtica (MSIQ): IQH-51
- Mortalitat per fractura de coll de fèmur (MSIQ): IQH-19
- Mortalitat per pneumònia (MSIQ): IQH-20

Criteris d'inclusió: Contactes amb codi inicial de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal.

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	IAMEST	ICC	ICTUS	Fractura CF
Menors de 18 anys	X	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia		X	X	X
GRD mèdic amb estada < 2 dies excepte èxitus i trasllats		X		
Diagnòstic de fractura periprotètica al voltant de la pròtesi d'articulació				X

Mètriques: percentatge brut, índex ajustat i intervals de confiança de l'índex ajustat.

Interpretació (índex ajustat): Indicadors inferiors a 1 representen una millor qualitat.

Ajust:

- Mètode: Regressió logística binària
- Variables de l'ajust: edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2014-15.

MORTALITAT HOSPITALÀRIA A L'ALTA PER PATOLOGIES SELECCIONADES

Descripció: Percentatge de mortalitat durant l'ingrés en els hospitals del SISCAT per les patologies seleccionades.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients que van morir en el decurs de l'ingrés hospitalari per les patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de defuncions observades}}{\text{Nombre de defuncions esperades}} \times 100$$

Patologies seleccionades:

- Infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (MSIQ): IQH-15
- Insuficiència cardíaca congestiva (MSIQ): IQH-16
- Ictus (MSIQ): IQH-17
- Fractura de coll de fèmur (MSIQ): IQH-19

Mètriques: Percentatge brut, índex ajustat i intervals de confiança de l'índex ajustat.

Criteris d'inclusió: Contactes amb codi inicial de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal.

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	IAMEST	ICC	ICTUS	Fractura CF
Menors de 18 anys	X	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia		X	X	X
GRD mèdic amb estada < 2 dies excepte èxits i trasllats		X		
Diagnòstic de fractura periprotètica al voltant de la pròtesi d'articulació				X

Interpretació (índex ajustat): Indicadors inferiors a 1 representen una millor qualitat.

Ajust:

- Mètode: Regressió logística binària
- Variables de l'ajust: Edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2014-2015.

MORTALITAT A 30 DIES PER PATOLOGIES SELECCIONADES

Descripció: Percentatge de mortalitat en el decurs de l'ingrés hospitalari o els 30 dies posteriors a l'alta en pacients ingressats en els hospitals del SISCAT per les patologies seleccionades. Inclou la mortalitat hospitalària.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients que van morir en el decurs de l'ingrés o durant els 30 dies posteriors a l'alta hospitalària per les patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de defuncions observades}}{\text{Nombre de defuncions esperades}} \times 100$$

Patologies seleccionades: l'indicador genèric de mortalitat hospitalària inclou les malalties següents: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (amb i sense traslladats), infart agut de miocardi sense elevació del segment ST, malaltia cardíaca congestiva, ictus, hemorràgia gastrointestinal, cirrosi, fractura de coll de fèmur i pneumònia.

A més es publiquen els indicadors específics de mortalitat hospitalària per les malalties següents: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST, malaltia cardíaca congestiva, ictus i fractura de coll de fèmur.

- Mortalitat per infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (MSIQ): IQH-15
- Mortalitat per infart agut de miocardi amb elevació del segment ST sense trasllat (MSIQ): IQH-32
- Mortalitat per infart agut de miocardi sense elevació del segment ST (MSIQ): IQH-52
- Mortalitat per malaltia cardíaca congestiva (MSIQ): IQH-16
- Mortalitat per ictus (MSIQ): IQH-17
- Mortalitat per hemorràgia gastrointestinal (MSIQ): IQH-18
- Mortalitat per cirrosi hepàtica (MSIQ): IQH-51
- Mortalitat per fractura de coll de fèmur (MSIQ): IQH-19
- Mortalitat per pneumònia (MSIQ): IQH-20

Criteris d'inclusió: Contactes amb codi inicial de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal.

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	IAMEST	ICC	ICTUS	Fractura CF
Menors de 18 anys	X	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia		X	X	X
GRD mèdic amb estada < 2 dies excepte èxits i trasllats		X		
Diagnòstic de fractura periprotètica al voltant de la pròtesi d'articulació				X

Mètriques: percentatge brut, índex ajustat i intervals de confiança de l'índex ajustat.

Interpretació (índex ajustat): Indicadors inferiors a 1 representen una millor qualitat.

Ajust:

- Mètode: Regressió logística binària
- Variables de l'ajust: edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2014-15

MORTALITAT A 30 DIES PER CAUSES ESPECÍFIQUES

Descripció: Percentatge de mortalitat en el decurs de l'ingrés hospitalari o els 30 dies posteriors a l'alta en pacients ingressats en els hospitals del SISCAT per les patologies seleccionades. Inclou la mortalitat hospitalària.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients que van morir en el decurs de l'ingrés o durant els 30 dies posteriors a l'alta hospitalària per les patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de defuncions observades}}{\text{Nombre de defuncions esperades}} \times 100$$

Causes específiques:

- Infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (MSIQ): IQH-15
- Insuficiència cardíaca congestiva (MSIQ): IQH-16
- Ictus (MSIQ): IQH-17
- Fractura de coll de fèmur (MSIQ): IQH-19

Mètriques: Percentatge brut, índex ajustat i intervals de confiança de l'índex ajustat.

Criteris d'inclusió: Contactes amb codi inicial de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal.

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	IAMEST	ICC	ICTUS	Fractura CF
Menors de 18 anys	X	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia		X	X	X
GRD mèdic amb estada < 2 dies excepte èxits i trasllats		X		
Diagnòstic de fractura periprotètica al voltant de la pròtesi d'articulació				X

Interpretació (índex ajustat): Indicadors inferiors a 1 representen una millor qualitat.

Ajust:

- Mètode: Regressió logística binària
- Variables de l'ajust: Edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2014-2015.

NADONS AMB GRAN PREMATURITAT

Descripció: Proporció d'hospitalitzacions amb codi diagnòstic principal o secundari de nadó amb gran prematuritat exclouent els traslladats a altres hospitals en relació al nombre total de parts.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'hospitalitzacions de nadons amb gran prematuritat}}{\text{Nombre de parts}} \times 100$$

Diagnòstics seleccionats:

- Nadons amb gran prematuritat (CIM-9-MC): 764.01, 764.02, 764.03, 764.04, 764.05, 764.11, 764.12, 764.13, 764.14, 764.15, 764.91, 764.92, 764.93, 764.94, 764.95, 765.01, 765.02, 765.03, 765.04, 765.05, 765.11, 765.12, 765.13, 765.14, 765.15, 765.21, 765.22, 765.23, 765.24, 765.25, 765.26.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

NEGATIVES FAMILIARS

Descripció: Proporció entre el nombre de casos detectats de mort encefàlica o mort en asistòlia descartats per negativa expressada per la família del possible donant i el nombre total d'entrevistes familiars realitzades.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de casos detectats de mort encefàlica o en asistòlia descartats per negativa de la família del possible donant}}{\text{Nombre total d'entrevistes familiars realitzades en casos de mort encefàlica o en asistòlia}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament, OCATT.

NOMBRE D'HOSPITALITZACIONS DEL SISCAT

Descripció: Total de les hospitalitzacions d'aguts realitzades als centres del SISCAT. Inclou l'hospitalització convencional i la cirurgia major ambulatoria.

Fórmula de càlcul:

Sumatori de les altes d'ospitalització d'aguts als centres del SISCAT

Dimensions de desagregació: Per centre, per tipologia (hospitalitzacions convencionals, mèdiques i quirúrgiques), per font de finançament (CatSalut).

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

NOMBRE D'INTERVENCIONS DE CIRURGIA MAJOR AMBULATORIA DEL SISCAT

Descripció: Total de les hospitalitzacions d'aguts per cirurgia major ambulatoria (CMA) realitzades als centres del SISCAT.

Fórmula de càlcul:

Sumatori de les hospitalitzacions d'aguts per CMA als centres del SISCAT

Dimensions de desagregació: Per centre; per font de finançament (CatSalut).

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PACIENTS EN CODI INFART ATEOS EN MENYS DE 120 MIN (ECG-BALÓ)

Descripció: Proporció de pacients inclosos en el codi infart que han accedit a angioplàstia primària en menys de 120 minuts a partir del moment de la realització de l'electrocardiograma (ECG).

El CI és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Pacients en codi infart amb menys de 120 minuts entre ECG i baló}}{\text{Pacients en codi infart}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del codi infart Servei Català de la Salut (CatSalut).

PARTS PER CESÀRIES

Descripció: Proporció de parts per cesària sobre el total de parts.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Parts mitjançant cesària}}{\text{Parts totals}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PERCENTATGE D'EMBOLISME PULMONAR

Descripció: Percentatge de pacients que han patit un embolisme pulmonar o una trombosi venosa profunda postquirúrgica.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients amb diagnòstic d'embolisme pulmonar o trombosi venosa profunda postquirúrgica}}{\text{Nombre d'altres quirúrgiques}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de pacients amb TEP/TEV observats}}{\text{Nombre de pacients amb TEP/TEV esperats}} \times 100$$

Codi (MSIQ): ISP-12- Embolisme pulmonar o trombosi venosa profunda postoperatoris

Mètriques: Percentatge brut, índex ajustat (relació entre pacients amb TEP/TEV observats i esperats) i intervals de confiança de l'índex ajustat.

Criteris d'exclusió: Malalts menors de 20 anys o diagnòstic principal d'embolisme pulmonar postquirúrgic o trombosi venosa profunda o quan l'únic codi de procediment quirúrgic sigui una plicatura de vena cava o categoria major diagnòstica d'obstetrícia.

Interpretació: Són desitjables baixos percentatges de procediments.

Ajust:

- **Mètode:** Regressió logística binària
- **Variables de l'ajust:** Edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).. Anys 2014-2015.

PNEUMÒNIES SENSE COMPLICACIONS

Descripció: Proporció de les hospitalitzacions convencionals (HC) amb codi diagnòstic DRG de pneumònia sense complicacions sobre el total de les altes d'hospitalització convencional (HC) amb codi diagnòstic DRG de pneumònia.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització convencional amb pneumònia sense complicacions}}{\text{Total d'altes d'hospitalització convencional amb pneumònia}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PRODUCTIVITAT AJUSTADA DEL PERSONAL ASSISTENCIAL EQUIVALENT

Descripció: UME assistencial per treballador.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{UME assistencial}}{\text{Plantilla de personal equivalent (PPE) assistencial} \times \text{Pes d'aguts}} \times 1000$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (Cat Salut).

RAÓ D'AMBULATORITZACIÓ QUIRÚRGICA ESTÀNDARD

Descripció: Relació entre la proporció de cirurgia major ambulatoria (CMA) i la proporció de CMA esperada segons l'estàndard.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients quirúrgics amb estada 0 dies de l'hospital}}{\text{Nombre de pacients quirúrgics d'estada 0 dies esperats segons l'estàndard per a cada DRG}}$$

Criteris d'exclusió: Pacients no quirúrgics (segons DRG).

Interpretació: Indicadors inferiors a 1 valors menors als esperats.

Ajust: Estandardització indirecta per DRG.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

RAÓ DE FUNCIONAMENT ESTÀNDARD

Descripció: Relació entre l'estada mitjana observada i l'estada mitjana esperada segons l'estàndard.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Estada mitjana depurada de les altes de l'hospital de cada GDR}}{\text{Estada mitjana de l'hospital segons l'estàndard per a cada DRG}}$$

Criteris d'exclusió: Contactes amb mort hospitalària o trasllats a un altre centre d'aguts o amb una estada superior al punt de tall del DRG corresponent o contactes no quirúrgics (segons DRG), urgents amb estades de 0 o 1 dia.

Interpretació: Indicadors inferiors a 1 representen un valor menor a l'esperat i per tant una estada mitjana menor en respecte l'estàndard esperat.

Ajust: Estandardització indirecta per DRG.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

REINGRESSOS A 30 DIES PER PATOLOGIES SELECCIONADES

Descripció: Percentatge anual de pacients que reingressen en els 30 dies següents des del primer ingrés per determinades patologies en els hospitals del SISCAT.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients ingressats per patologies seleccionades que reingressen en els 30 dies següents del primer ingrés}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de reingressos observats}}{\text{Nombre de reingressos esperats}} \times 100$$

Patologies seleccionades: l'indicador genèric de reingressos a 30 dies inclou les malalties següents: malaltia pulmonar obstructiva crònica, pneumònia en menors i majors de 18 anys, asma, malaltia cardíaca congestiva, angina de pit, infart agut de miocardi amb i sense elevació del segment ST, infeccions del tracte urinari, complicacions de la diabetis mellitus, fractura de coll de fèmur.

A més es publiquen els indicadors específics de reingressos a 30 dies per les malalties següents: complicacions de la diabetis mellitus, malaltia pulmonar obstructiva crònica, insuficiència cardíaca congestiva.

- Reingressos per complicacions de la diabetis mellitus (MSIQ): IRR-12
- Reingressos per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MSIQ): IRR-01
- Reingressos per malaltia cardíaca congestiva.(MSIQ): IRR-04
- Reingressos per pneumònia .(MSIQ): IRR-02
- Reingressos per asma .(MSIQ): IRR-03
- Reingressos per angina de pit .(MSIQ): IRR-06
- Reingressos per infeccions del tracte urinari .(MSIQ): IRR-07
- Reingressos per infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (MSIQ): IRR-13
- Reingressos per infart agut de miocardi sense elevació del segment ST (MSIQ): IRR-14
- Reingressos per fractura de coll de fèmur .(MSIQ): IRR-16

Criteris d'inclusió: Altes amb codi de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	DM	MPOC	ICC
Menors de 18 anys	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia, perinatal i politraumatisme	X	X	X
GRD AP cremats, rehabilitació i convalsència	X	X	X
Circumstància d'alta èxitus o traslladats a un altre centre d'aguts, evadits o amb alta voluntària	X	X	X
Contactes urgents amb GRD mèdic i estada menor de 2 dies	X	X	X
Codi trasplantament renal o pàncrees en qualsevol camp de procediments	X		

Mètriques: percentatge brut, índex ajustat (relació entre reingrés observat i esperat) i intervals de confiança de l'índex ajustat

Interpretació: Són desitjables baixos percentatges de procediments.

Ajust:

- **Mètode:** Regressió logística binària
- **Variables de l'ajust:** edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-15.

REINGRESSOS A 30 DIES PER CAUSES ESPECÍFIQUES

Descripció: Percentatge anual de pacients que reingressen en els 30 dies següents des del primer ingrés per determinades patologies en els hospitals del SISCAT.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$\frac{\text{Nombre de pacients ingressats per patologies seleccionades que reingressen en els 30 dies següents del primer ingrés}}{\text{Nombre de pacients ingressats per les patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:

$$\frac{\text{Nombre de reingressos observats}}{\text{Nombre de reingressos esperats}} \times 100$$

Causes específiques:

- Complicacions de la diabetis mellitus (MSIQ): IRRC-12
- Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MSIQ): IRRC-01
- Insuficiència cardíaca congestiva (MSIQ): IRRC-04

Mètriques: percentatge brut, índex ajustat (relació entre reingrés observat i esperat) i intervals de confiança de l'índex ajustat

Criteris d'inclusió: Altes amb codi de les malalties seleccionades en el diagnòstic principal

Criteris d'exclusió:

Criteris d'exclusió	DM	MPOC	ICC
Menors de 18 anys	X	X	X
Categoria major diagnòstica obstetrícia, perinatal i politraumatisme	X	X	X
GRD AP cremats, rehabilitació i convallescència	X	X	X
Circumstància d'alta èxitus o traslladats a un altre centre d'aguts, evadits o amb alta voluntària	X	X	X
Contactes urgents amb GRD mèdic i estada menor de 2 dies	X	X	X
Codi trasplantament renal o pàncrees en qualsevol camp de procediments	X		

Interpretació: Són desitjables baixos percentatges de procediments.

Ajust:

- **Mètode:** Regressió logística binària
- **Variables de l'ajust:** Edat, sexe i comorbiditat (índex de Charlson)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

RENDIBILITAT DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ

Descripció: Resultat d'exploració respecte als ingressos d'exploració.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{Ingressos d'exploració}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

RENDIBILITAT ECONÒMICA

Descripció: Resultat d'exploració respecte a l'actiu o l'estructura econòmica de què es disposa.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{Actiu (sense terrenys)}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SATISFACCIÓ DE LES PERSONES USUÀRIES

Descripció: Puntuació que atorguen els assegurats del CatSalut enquestats sobre les preguntes corresponents a l'atenció hospitalària amb internament.

Pregunta Enquesta:

- Pregunta 1: Com valora el temps que va estar a la llista d'espera fins al seu ingrés?
- Pregunta 3: Valori en general la comoditat de l'habitació.
- Pregunta 4: Què li va semblar la tranquil·litat que hi havia per descansar i dormir a la nit?
- Pregunta 6: De vegades els problemes de salut fan que no es pugui menjar de tot i cal fer algun tipus de dieta, tenint en compte això, què li va semblar el menjar de l'hospital?
- Pregunta 13: Quina disposició tenien els professionals que el van atendre per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupava de la seva salut?
- Pregunta 16: Va tenir la sensació d'estar en bones mans?

Escala: Del 0 (molt insatisfet) al 10 (molt satisfet).

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: ASQ-Divisió Atenció al Ciutadà. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SERVEIS DE TELECONSULTA

Descripció: La institució realitza algun servei de teleconsulta o interconsulta entre l'equip assistencial de referència i l'equip assistencial local amb el pacient present.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2015. Fundació TICSalut.

SERVEIS DE TELEDIAGNÒSTIC

Descripció: La institució realitza algun servei de teleconsulta o interconsulta remot sense la presència del pacient.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2015. Fundació TICSalut.

SERVEIS DE TELEMONITORITZACIÓ

Descripció: La institució realitza algun servei de telemonitorització (monitorització a distància del pacient en el seu domicili) per part de l'equip assistencial.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2015. Fundació TICSalut.

SOLVÈNCIA

Descripció: Valor de l'actiu amb relació als deutes amb tercers a la data de tancament de l'exercici.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Actiu total}}{\text{Passiu corrent} + \text{Passiu no corrent}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SUPERVIVÈNCIA A TRES MESOS AMB RECUPERACIÓ COMPLETA EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA AÏLLADA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Proporció de pacients amb ictus isquèmic inclosos en el codi ictus als quals s'ha realitzat una trombòlisi intravenosa aïllada i s'han recuperat completament durant els tres mesos següents a la data d'atenció.

El CI és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Pacients amb ictus isquèmic inclosos al codi ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada i s'han recuperat completament en un període } \leq 3 \text{ mesos des de la data d'atenció}}{\text{Pacients amb ictus isquèmic inclosos al codi ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

TAXA DE PROFILAXIS ADEQUADA DE CIRURGIA COLO-RECTAL

Descripció: Percentatge d'intervencions electives de cirurgia colorectal a les que s'ha administrat la profilaxis quirúrgica, de forma adequada seguint els criteris descrits en el manual del programa VINCat (Programa de Vigilància de les Infeccions Nosocomials en els hospitals de Catalunya), sobre el total d'intervencions de cirurgia colorectal.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'intervencions de cirurgia colorectal amb profilaxis adequada}}{\text{Nombre d'intervencions de cirurgia colorectal}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Programa VINCat. Servei Català de la Salut (CatSalut).

TEMPS ENTRADA SALA-BALÓ DE PACIENTS EN CODI INFART

Descripció: Mediana de temps transcorregut entre el moment d'entrada a la sala d'hemodinàmica i la realització de l'angioplàstia primària en pacients inclosos al codi infart.

El Codi infart (Codi IAM) és un protocol d'actuació urgent que comprèn l'activació d'un seguit de dispositius assistencials que permeten l'atenció urgent en la fase aguda de la malaltia quan un pacient és sospitós de tenir un infart i és candidat a reperfusió immediata (desobstrucció dels vasos que estan ocasionant l'infart).

Fórmula de càlcul:

Mediana (temps realització angioplàstia primària - temps entrada sala d'hemodinàmica)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del codi infart Servei Català de la Salut (CatSalut).

TEMPS FINS A LA INTERVENCIÓ PER FRACTURA DE MALUC

Descripció: Mediana i tercer quartil de temps transcorregut, en dies, entre la data d'ingrés al centre hospitalari i la realització de l'artroplàstia de maluc.

Fórmula de càlcul:

Mediana (temps realització angioplàstia primària - temps entrada sala d'hemodinàmica)

Fórmula de càlcul:

Percentil 75 (data d'intervenció per artroplàstia parcial de maluc - data d'ingrés a l'hospital)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre d'artroplàsties de Catalunya (RACat). Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

TEMPS PORTA-AGULLA EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Mediana de temps transcorregut entre el moment d'arribada al centre hospitalari i l'aplicació del tractament trombolític en pacients amb ictus isquèmic inclosos al codi ictus (CI). Mediana en minuts.

El CI és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

Fórmula de càlcul:

Mediana (temps aplicació tractament trombolític - temps arribada a l'hospital)

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÚLCERES DE PRESSIÓ

Descripció: Proporció de pacients ingressats que presenten d'úlceres per pressió desenvolupades durant l'ingrés hospitalari.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre del pacients ingressats amb un codi d'úlceres de pressió en qualsevol camp de diagnòstic secundari}}{\text{Total d'ingressos hospitalaris o quirúrgics}} \times 100$$

Codi (MSIQ): ISP-03- Úlceres per pressió.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2014-2015.

URGÈNCIES DE NIVELL MAT 1, 2 I 3

Descripció: Percentatge d'urgències finançades pel CatSalut ateses als hospitals i als CUAP del SISCAT catalogades en triatges de nivell 1, 2 i 3 MAT (model andorrà de triatge) que han estat notificades al CMBD-UR.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'urgències de nivell 1, 2 i 3 de triatge}}{\text{Nombre d'urgències totals}} \times 100$$

Comentaris: El model andorrà de triatge (MAT) assigna els pacients atesos 5 nivells de complexitat: Nivell 1: situacions que requereixen ressuscitació amb risc vital immediat (atenció immediata). Nivell 2: situacions molt urgents, de risc vital previsible. Nivell 3: situacions d'urgència, de potencial risc vital. Nivell 4: situacions de menor urgència, potencialment complexes, però sense risc vital. Nivell 5: situacions no urgents, que permeten una demora en l'atenció, poden ser programades sense risc per al pacient.

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

URGÈNCIES INGRESSADES

Descripció: Proporció d'urgències hospitalàries ateses als hospitals del SISCAT que han estat ingressades i facturades al CatSalut sobre el total d'urgències hospitalàries.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Urgències hospitalàries ingressades i facturades}}{\text{Urgències hospitalàries}} \times 100$$

Dimensions de desagregació: Per centre.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).



Evolució dels indicadors analitzats 2013-2015



Evolució dels indicadors analitzats. Hospitals SISCAT, 2013-2015

Dades generals	2013	2014	2015
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	796.362	811.859	829.577
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	598.411	602.705	607.610
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	382.086	383.768	398.959
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	414.276	428.083	430.618
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	197.951	209.146	221.967
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT finançats pel CatSalut	729.882	747.268	764.206
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT finançats pel CatSalut	545.958	551.916	556.867
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT finançats pel CatSalut	353.959	355.558	370.483
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT finançats pel CatSalut	375.923	391.710	393.723
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT finançats pel CatSalut	183.924	195.352	207.339
Índex de <i>case mix</i>	1,00	1,00	1,00
Import del contracte CatSalut (en euros corrents)*	3.836.209.552	3.876.270.077	4.045.832.526

* No inclou MHDA. Inclou només l'import de contracte de l'Hospital de Puigcerdà fins al 19/8/2014

Satisfacció de les persones usuàries - Atenció hospitalària amb internament	2012	2014	2015
Índex de satisfacció	8,46	-	8,43
Índex de fidelitat (%)	91,4	-	89,9
Temps a la llista d'espera (%)	79,9	-	75,8
Disposició per escoltar-lo i fer-se càrrec (%)	93,4	-	90,8
Sentir-se en bones mans (%)	96,7	-	95,3
Tranquil·litat per descansar a la nit (%)	87,4	-	84,5
El menjar a l'hospital (%)	72,6	-	67,8
La comoditat de l'habitació (%)	90,5	-	86,9

Adequació	2013	2014	2015
Ingressos urgents (%)	66,5	66,2	67,0
Urgències ingressades (%)*	12,6	12,0	10,8
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	-	33,3	35,7
Parts per cesàries (%)	18,3	18,2	19,4
Pneumonònies sense complicacions (%)	9,6	10,1	9,1
Nadons amb gran prematuritat (%)	1,66	1,73	1,46
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1,4	1,5	1,6
Pacients en codi infart atesos en menys de 120 min (EGC-baló) (%)	65,4	62,8	67,3
Temps entrada sala-baló de pacients en codi infart (mediana en minuts)	24	24	23
Temps porta-agulla en trombòlisi intravenosa per ictus isquèmic (mediana en minuts)	51(40-70)	48 (36-65)	40 (30-54)
Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)	2,00	2,00	2,00
Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)	4,00	3,00	3,00

*Indicador calculat amb el CMBD d'urgències a partir de 2015

Efectivitat	2013	2014	2015
Mortalitat total a 30 dies per malalties seleccionades (%)	11,5	11,2	12,1
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per malalties seleccionades (%)	8,6	8,1	8,1
Mortalitat total a 30 dies per IAMEST (%)	7,9	8,0	8,7
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (%)	6,4	6,2	6,4
Mortalitat total a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)	12,7	12,1	13,4
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per insuficiència cardíaca congestiva (%)	9,3	8,5	8,6
Mortalitat total a 30 dies per ictus (%)	17,1	17,0	18,1
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per ictus (%)	13,3	12,9	13,0
Mortalitat total a 30 dies per fractura de coll de fèmur (%)	6,7	6,8	7,6
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per fractura de coll de fèmur (%)	4,8	4,6	4,7
Reingressos total a 30 dies per causes seleccionades (%)	10,3	9,6	9,6
Reingressos total a 30 dies per complicacions de la diabetis (%)	6,2	5,7	4,9
Reingressos total a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva (%)	17,4	16,0	16,0
Reingressos total a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)	14,5	14,0	13,9
Percentatge d'embolisme pulmonar (%)	0,15	0,14	0,13
Mortalitat a urgències (%)	-	-	0,10
Mortalitat a 3 mesos en trombòlisi intraven. aïllada per ictus isquèmic	14,1	16,0	17,8
Superv a 3 mesos amb recuperació completa en trombòlisi intraven aïllada per ictus isquèmic	42,3	35,5	42,3
Donants cadàver vàlids (%)	62,0	61,6	67,9
Negatives familiars (%)	17,8	20,6	14,7
Índex d'òrgans trasplantats per donant vàlid	2,8	2,8	2,6
Donants vàlids de mort en assistència (%)	8,7	16,5	27,0
Donació de viu en el trasplantament renal (%)	30,4	27,3	24,7

Evolució dels indicadors analitzats. Hospitals SISCAT, 2013-2015

Seguretat*	2013	2014	2015
Bacterièmia de catèter venós global (per 1.000 dies d'estada)	0,18	0,19	0,19
Bacterièmia de catèter venós central (per 1.000 dies d'estada)	0,12	0,11	0,11
Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral (per 1.000 dies NP)	1,60	1,68	1,95
Infecció de local. quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de recte (%)	11,3	10,7	10,8
Infecció de local. quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de colon (%)	8,4	7,2	8,5
Infecció de local. quirúrgica d'O/E en la cirurgia protètica de genoll (%)**	1,29	1,07	-
Taxa de profilaxis adequada de cirurgia colo-rectal (%)	-	-	79,0
Mortalitat en GRD de baixa mortalitat (%)	0,07	0,07	0,07
Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions (%)	26,2	25,3	25,6
Úlceres per pressió (%)	0,69	0,65	0,62

* Les dades totals de Catalunya corresponen a tots els hospitals públics i privats que notifiquen al VINCat

** Aquest indicador porta un any de decalatge

Eficiència	2013	2014	2015
Cirurgia major ambulatoria (%)	57,5	58,4	59,0
Raó d'ambulatorització quirúrgica estàndard	1,00	1,00	1,00
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	6,1	6,1	6,1
Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)	7,4	7,4	7,4
Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)	10,8	10,5	10,1
Estada mitjana per ictus (dies)	8,1	8,0	7,8
Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)	6,6	6,8	6,8
Raó de funcionament estàndard	1,00	1,00	1,00

Dades econòmiques*	2012	2013	2014
Rendibilitat dels ingressos d'explotació (per 100)	0,38	-0,13	0,18
Cash flow generat d'explotació (per 100)	2,89	2,35	2,52
Rendibilitat econòmica (per 100)	0,41	-0,13	0,22
Solvència (per 100)	127,8	128,4	132,9
Liquiditat (per 100)	96,0	96,0	106,6
Endeutament (%)	78,3	77,9	75,25
Ingrés per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)**	2.321	2.234	2.204
Cost per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)***	2.434	2.363	2.314
Productivitat ajustada del personal assistencial equivalent	37,0	37,5	41,9

* Les dades corresponen a la revisió després del tancament del darrer any

** Les dades de la Central de Balanços depenen del tancament, la tramesa i l'anàlisi dels comptes anuals i el període temporal és diferent

*** UME: Unitat de Mesura Estandaritzada; MHDA: Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatoria

Docència	2013	2014	2015
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de medicina (MIR) que han triat l'hospital	-	7	10
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents d'infermeria que han triat l'hospital	-	96	16
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de farmacologia que han triat l'hospital	-	-	15

Tecnologies de la Informació	2013	2014	2015
Ample de banda a Xarxa TicSalut superior a 10MB (%)	-	75,0	86,0
Serveis de teleconsulta (%)	51,0	44,1	52,0
Serveis de telemonitoratge (%)	14,3	10,5	17,5
Serveis de telediagnòstic (%)	65,3	50,0	69,2
Nombre de publicacions HC3	-	-	21.914.168

Resum dels indicadors analitzats per sexe. Hospitals SISCAT, 2015

Dades generals	Dones	Homes	Total
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	435.123	386.311	829.577
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	313.743	290.637	607.610
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	206.635	190.186	398.959
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	228.488	196.125	430.618
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	121.380	95.674	221.967

* No inclou MHDA. Inclou només l'import de contracte de l'Hospital de Puigcerdà fins al 19/8/2014

Adequació	Dones	Homes	Total
Ingressos urgents (%)	68,7	65,1	67,0
Urgències ingressades (%)*	10,8	10,8	10,8
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	35,1	36,4	35,7
Pneumonònies sense complicacions (%)	11,8	7,6	9,1
Nadons amb gran prematuritat (%)	1,39	1,47	1,46
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1,42	1,71	1,56

*Indicador calculat amb el CMBD d'urgències a partir de 2015

Efectivitat	Dones	Homes	Total
Mortalitat a urgències (%)	0,10	0,11	0,10

Eficiència	Dones	Homes	Total
Cirurgia major ambulatoria (%)	60,9	56,7	59,0
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	5,7	6,6	6,1
Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)	7,2	7,7	7,4
Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)	10,0	10,6	10,1
Estada mitjana per ictus (dies)	7,6	8,0	7,8
Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)	7,00	6,70	6,80



Taules de resultats 2015

26/13

T1: 36.5

Dades

15

Dades generals. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Regió Sanitària	Nombre d'hospitalitzacions del SISCAT	Nombre d'hospitalitzacions convencionals	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria	Índex de <i>casemix</i> **	Import del contracte CatSalut (euros corrents)***	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	BARCELONA	31.737	27.030	14.177	17.560	4.707	1,41	250.379.339	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	Institut Català de la Salut	BARCELONA	27.297	20.695	12.241	15.056	6.602	1,22	177.104.904	
	Hospital Clínic	Hospital Clínic i Provincial Barcelona	BARCELONA	39.261	31.949	18.763	20.498	7.312	1,25	304.953.481	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Fund. Gestió Hosp. Sta Creu i St Pau	BARCELONA	33.933	26.056	17.860	16.073	7.877	1,17	234.204.425	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	BARCELONA	55.381	43.119	27.134	28.247	12.262	1,20	445.855.685	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	Institut Català de la Salut	LLEIDA	24.618	21.186	14.271	10.347	3.432	0,98	119.593.889	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	Institut Català de la Salut	CAMP DE TARRAGONA	19.976	15.972	10.207	9.769	4.004	1,03	97.324.828	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	Institut Català de la Salut	GIRONA	18.831	16.195	9.676	9.155	2.636	1,14	110.122.623	
	Hospital Mútua de Terrassa	Mútua de Terrassa - MPSAPF	BARCELONA	21.281	14.699	8.544	12.737	6.582	1,02	106.591.679	
	Hospital de Sabadell	Corporació sanitària Parc Taulí Sabadell	BARCELONA	35.172	25.193	17.847	17.325	9.979	0,93	155.496.329	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona	BARCELONA	29.375	21.069	13.047	16.328	8.306	1,06	193.773.659	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	Clínica de Sabadell, SLU	BARCELONA	20.722	12.246	7.516	13.206	8.476	0,92	58.153.276	
	Hospital General de Catalunya	Idc Salut, SL	BARCELONA	20.057	17.099	10.494	9.563	2.958	0,85	13.498.494	
3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	Institut Català de la Salut	TERRES DE L'EBRE	10.893	8.807	6.178	4.715	2.086	0,87	50.432.937	
	Centre Hospitalari (Althaia)	Althaia xarxa assistencial de Manresa	CATALUNYA CENTRAL	22.030	17.156	12.138	9.892	4.874	0,90	92.695.696	
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	Consorci Sanitari Integral	BARCELONA	6.602	3.023	2.132	4.470	3.579	0,90	27.734.210	
	Hospital de Terrassa	Consorci Sanitari de Terrassa	BARCELONA	17.087	12.016	8.445	8.642	5.071	0,88	81.517.314	
	Hospital General de Vic	Consorci Hospitalari de Vic	CATALUNYA CENTRAL	16.447	12.074	8.331	8.116	4.373	0,86	50.501.941	
	Hospital General de Granollers	Fund.Privada Hospital-Asil de Granollers	BARCELONA	20.613	14.844	10.104	10.509	5.769	0,96	78.350.149	
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	Consorci sanitari del Garraf	BARCELONA	12.359	9.214	6.805	5.554	3.145	0,84	46.709.439	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Hospital Sant Joan de Reus, SAM	CAMP DE TARRAGONA	17.280	14.742	10.024	7.256	2.538	0,92	88.834.341	
	Hospital d'Igualada del CSA	Consorci sanitari Anoia	CATALUNYA CENTRAL	10.622	7.353	5.023	5.599	3.269	0,91	44.364.833	
	Hospital de Mataró	Consorci sanitari Maresme	BARCELONA	18.969	13.710	9.550	9.419	5.259	0,93	75.098.706	
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	Consorci Sanitari Integral	BARCELONA	32.584	22.303	16.202	16.382	10.281	0,92	125.604.956	
	4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	Institut Català de la Salut	BARCELONA	10.550	7.244	5.348	5.202	3.306	0,90	35.699.936
		Clínica Girona	Clínica Girona, SA	GIRONA	8.564	6.230	2.415	6.149	2.334	0,86	11.980.692
Clínica Salus Infirmorum		Relig. San José Clínica Salus Infirmorum	GIRONA	1.783	1.687	118	1.665	96	0,90	2.928.034	
Hospital de Figueres		Fundació Salut Empordà	GIRONA	11.288	8.549	6.270	5.018	2.739	0,85	34.768.649	
Fundació Hospital de l'Esperit Sant		Fundació Privada Hospital Esperit Sant	BARCELONA	12.501	7.592	5.613	6.888	4.909	0,84	41.804.704	
Hospital de Palamós		Fundació Hospital de Palamós	GIRONA	9.832	6.602	4.194	5.638	3.230	0,84	35.596.857	
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll		Parc Sanitari Sant Joan de Déu	BARCELONA	13.198	8.961	6.658	6.540	4.237	0,81	52.426.321	
Hospital de Sant Celoni		Hospital de Sant Celoni Fundació Privada	BARCELONA	3.133	1.904	1.286	1.847	1.229	0,94	11.481.502	
Hospital Municipal de Badalona		Badalona Serveis Assistencials, SA	BARCELONA	8.173	5.269	3.735	4.438	2.904	0,87	33.277.529	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		Hospital Sant Bernabé	CATALUNYA CENTRAL	4.011	2.907	2.121	1.890	1.104	0,93	13.409.562	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		Corporació de salut Maresme i Selva	GIRONA	16.306	11.683	8.522	7.784	4.623	0,81	61.821.942	

Dades generals. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Regió Sanitària	Nombre d'hospitalitzacions del SISCAT	Nombre d'hospitalitzacions convencionals	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria	Índex de casemix**	Import del contracte CatSalut (euros corrents)***
4	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	F. H. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	GIRONA	4.704	3.347	2.063	2.641	1.357	0,82	19.231.758
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	Fund. Hosp. Sant Joan de Déu -Martorell-	BARCELONA	10.159	6.808	4.660	5.499	3.351	0,86	35.100.051
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	CAMP DE TARRAGONA	11.342	7.371	4.811	6.531	3.971	0,88	37.934.098
	Hospital Sant Rafael	Hospital Sant Rafael - HHSCJ	BARCELONA	8.355	4.614	3.044	5.311	3.741	0,91	24.110.533
	Hospital Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	GIRONA	10.399	7.286	4.799	5.600	3.113	0,86	38.109.816
	Hospital Santa Maria	Gestió de Serveis Sanitaris	LLEIDA	7.460	4.443	2.953	4.507	3.017	0,91	28.857.942
	Pius Hospital de Valls	Gestió Pius Hospital de Valls, SA	CAMP DE TARRAGONA	5.487	4.310	3.190	2.297	1.177	0,79	21.464.600
	Hospital Plató	Hospital Plató Fundació Privada	BARCELONA	8.846	4.381	2.575	6.271	4.465	0,89	35.754.660
	Clínica de Ponent	Clínica Terres de Ponent, SL	LLEIDA	5.690	1.928	1.265	4.425	3.762	0,84	6.226.909
	Clínica Terres de l'Ebre	Tortosa salut, SL	TERRES DE L'EBRE	2.588	1.525	544	2.044	1.063	0,88	5.012.640
	Hospital de Mollet	Fundació Sanitària de Mollet	BARCELONA	12.739	7.552	5.729	7.010	5.187	0,87	46.516.565
	Hospital Comarcal d'Amposta	Hospital Comarcal d'Amposta, SAM	TERRES DE L'EBRE	2.591	1.313	714	1.877	1.278	0,88	12.361.672
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	Consorci Sanitari Alt Penedès	BARCELONA	7.321	5.215	3.598	3.723	2.106	0,86	28.810.006
	Centre MQ Reus	Centre MQ Reus, SA	CAMP DE TARRAGONA	4.383	1.977	683	3.700	2.406	0,81	3.848.797
	Hospital del Vendrell	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	CAMP DE TARRAGONA	7.258	4.730	3.586	3.672	2.528	0,81	26.177.105
	Clínica del Vallès	Clínica de Sabadell, SLU	BARCELONA	6.353	3.986	1.986	4.367	2.367	0,88	7.422.617
4a	Espitau Val d'Aran	Aran Salut, servicis assistencials int.	ALT PIRINEU I ARAN	929	839	568	361	90	0,72	(a)
	Hospital de Campdevàrol	Fundació Privada Hospital de Campdevàrol	GIRONA	2.496	1.590	1.275	1.221	906	0,89	10.522.243
	Fundació Sant Hospital	Fundació Sant Hospital	ALT PIRINEU I ARAN	1.945	1.424	1.060	885	521	0,86	10.414.437
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària, SA	TERRES DE L'EBRE	3.774	2.933	1.985	1.789	841	0,81	16.562.648
	Hospital Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	ALT PIRINEU I ARAN	1.975	1.501	1.132	843	474	0,85	9.450.391
	Hospital de Cerdanya	Aect - Hospital de la Cerdanya	ALT PIRINEU I ARAN	1.841	1.486	1.113	728	355	0,78	12.137.763
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	Hospital San Juan de Dios - OHSJDPAB	BARCELONA	25.149	18.246	13.927	11.222	6.903	1,02	106.503.936
	Fundació Puigvert - IUNA	Fundació Puigvert Iuna	BARCELONA	6.156	5.399	2.655	3.501	757	0,92	44.239.887
	Institut Guttmann	Fundació Institut Guttmann	BARCELONA	873	825	666	207	48	1,53	14.339.723
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	Institut Català d'Oncologia	BARCELONA	3.272	3.177	2.565	707	95	1,28	47.824.971
	ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	GIRONA	1.238	1.238	1.120	118	0	1,40	15.064.624
	ICO Badalona	Institut Català d'Oncologia	BARCELONA	1.788	1.788	1.704	84	0	1,65	17.739.273
Catalunya				829.577	607.610	398.959	430.618	221.967	1,00	4.045.832.526

* Nivell 1: hospitals generals d'alta tecnologia; Nivell 2: hospitals de referència d'alta resolució; Nivell 3: altres hospitals de referència; Nivell 4: hospitals comarcals; Nivell 4a: hospitals aïllats geogràficament; Nivell 1m: hospitals monogràfics

**Les diferències observades en l'evolució de l'índex de de casemix dels hospitals poden ser degudes als canvis que s'han fet en el procés de facturació l'any 2015

*** No inclou MHDA.

(a) L'Espitau de la Val d'Aran realitza el contracte directament amb el Servei Català Aranès de la Salut

Indicadors d'adequació. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	Pneumonies sense complicacions (%)	Nadons amb gran prematuritat (%)	Ingressos en hospitalització a domicili (%)	Cesàries (%)		Codi infart		Ictus	RaCAT	
								Percentatge	Índex ajustat	Temps entrada sala-baló (mediana en minuts)	Pacients en codi infart atesos en menys de 120 minuts (ECG-baló)	Temps porta-agulla en trombólisi intrav. per ictus isquèmic (mediana en min) i IC 95%	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)
1	Hospital Universitari de Bellvitge	55,2	14,5	51,6	8,0	-	2,1	-	-	25	63,5	35 (30-45)	-	-
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	63,2	11,2	34,5	5,0	1,44	3,6	23,2	1,1	20	76,2	35 (30-55)	3,00	4,00
	Hospital Clínic	55,7	14,4	52,3	5,0	4,12	1,4	22,8	1,1	20	78,2	33 (22-45)	3,00	4,00
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	74,2	14,4	38,4	5,0	1,66	0,0	18,0	1,3	25	68,6	34 (27-45)	2,00	4,00
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	66,5	15,2	33,0	8,0	5,19	1,7	21,0	0,9	25	62,8	38 (23-58)	3,00	5,00
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	75,5	15,5	52,8	12,0	0,80	4,6	15,0	0,7	23	60,7	45 (35-56)	3,00	3,50
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	73,1	11,0	27,6	17,0	3,48	4,6	18,5	1,1	28	61,4	51 (40-64)	-	-
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	72,1	16,0	40,1	15,0	5,90	0,0	16,0	1,2	19	55,3	42 (32-54)	2,00	3,00
	Hospital Mútua de Terrassa	60,0	9,0	33,8	8,0	1,15	1,8	18,2	1,0	21	69,9	34 (27-47)	-	-
	Hospital de Sabadell	72,0	8,4	31,5	12,0	1,88	2,4	17,0	1,1	-	-	41 (30-56)	2,00	3,00
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	66,2	13,6	50,2	6,0	1,14	0,6	20,1	1,2	20	81,2	32 (28-39)	-	-
	Hospital Universitari Sagrat Cor	66,6	15,2	36,8	8,0	-	0,0	-	-	-	-	-	2,00	3,00
	Hospital General de Catalunya	66,0	-	-	40,0	1,38	0,0	35,1	1,9	-	-	-	-	-
3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	74,4	16,5	61,8	16,0	0,29	4,2	25,2	1,5	-	-	46 (32-66)	1,00	3,00
	Centre Hospitalari (Althaia)	74,7	12,3	26,8	10,0	0,38	2,1	16,2	0,9	-	-	44 (28-52)	2,00	3,00
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	68,8	3,4	13,4	5,0	-	7,8	-	-	-	-	-	3,00	6,00
	Hospital de Terrassa	73,6	5,9	23,1	14,0	0,92	0,0	11,0	0,7	-	-	-	1,00	2,00
	Hospital General de Vic	75,6	35,0	74,5	14,0	0,08	3,3	17,9	1,1	-	-	40 (32-50)	1,00	2,00
	Hospital General de Granollers	73,3	10,4	26,2	8,0	0,98	0,0	18,5	1,0	-	-	44 (31-59)	2,00	3,00
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	78,5	12,0	19,4	6,0	0,00	0,0	16,5	1,2	-	-	50 (45-58)	3,00	4,00
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	63,2	11,2	33,0	12,0	1,25	0,0	15,8	1,3	-	-	-	-	-
	Hospital d'Igualada del CSA	75,8	9,8	43,1	10,0	0,00	0,0	13,0	0,6	-	-	55 (47-60)	-	-
	Hospital de Mataró	77,7	10,2	31,3	10,0	0,50	2,2	17,8	1,1	-	-	47 (36-58)	2,00	4,00
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisés Broggi	74,9	14,8	51,5	5,9	0,25	1,8	15,7	0,7	-	-	44 (33-65)	2,00	3,00	
4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	78,9	11,5	25,4	6,0	-	6,2	-	-	-	-	-	2,00	3,00
	Clínica Girona	39,8	9,4	0,0	24,0	0,00	0,0	28,4	1,5	-	-	-	-	-
	Clínica Salus Infirmorum	6,4	0,0	0,0	33,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital de Figueres	76,8	11,6	39,9	8,0	0,41	0,0	14,8	1,0	-	-	74 (60-79)	-	-
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	78,0	9,6	40,1	3,0	0,00	2,4	17,7	1,2	-	-	-	2,00	2,00
	Hospital de Palamós	71,5	7,5	34,9	10,0	0,32	0,0	15,3	0,9	-	-	100 (65-111)	2,00	3,00
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	77,3	7,2	27,7	15,0	0,07	3,4	18,5	0,9	-	-	-	3,00	4,00
	Hospital de Sant Celoni	68,8	4,7	27,3	6,0	-	4,3	-	-	-	-	-	2,00	3,00

Indicadors d'adequació. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	Pneumonies sense complicacions (%)	Nadons amb gran prematuritat (%)	Ingressos en hospitalització a domicili (%)	Cesàries (%)		Codi infart		Ictus	RaCAT	
								Percentatge	Índex ajustat	Temps entrada sala-baló (mediana en minuts)	Pacients en codi infart atesos en menys de 120 minuts (ECG-baló)	Temps porta-agulla en trombólisi intrav. per ictus isquèmic (mediana en min) i IC 95%	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)	Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)
4	Hospital Municipal de Badalona	71,0	4,7	20,2	10,0	-	4,8	-	-	-	-	-	1,00	2,50
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	76,2	7,6	32,3	6,0	0,00	0,0	29,7	1,3	-	-	-	3,00	3,00
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	75,3	9,4	38,4	14,3	0,46	5,0	21,0	1,4	-	-	-	1,00	2,00
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	61,1	6,8	34,4	14,0	0,00	0,1	14,1	1,0	-	-	-	2,00	4,00
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	71,9	9,4	45,1	7,0	0,15	0,0	17,8	1,1	-	-	-	-	-
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	65,9	7,7	36,2	16,0	0,00	0,0	18,6	1,4	-	-	-	2,00	4,00
	Hospital Sant Rafael	62,8	-	-	2,0	-	0,0	-	-	-	-	-	0,00	0,00
	Hospital Santa Caterina	68,4	15,2	17,1	8,0	0,09	0,0	12,6	0,9	-	-	-	4,00	5,00
	Hospital Santa Maria	19,5	21,8	0,0	1,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	Pius Hospital de Valls	77,6	12,9	29,0	18,0	0,00	6,2	21,3	1,2	-	-	-	2,00	4,00
	Hospital Plató	35,1	10,3	46,6	9,0	-	0,0	-	-	-	-	-	0,50	1,00
	Clínica de Ponent	53,7	-	-	18,0	0,00	0,0	32,3	2,4	-	-	-	-	-
	Clínica Terres de l'Ebre	40,4	1,8	27,3	6,0	0,00	0,0	48,0	2,7	-	-	-	-	-
	Hospital de Mollet	70,8	6,5	47,8	6,0	0,00	2,0	19,8	1,3	-	-	-	3,00	4,00
	Hospital Comarcal d'Ampostà	45,9	2,3	22,8	12,0	0,00	0,0	43,0	4,2	-	-	-	-	-
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	74,7	8,2	41,3	4,0	0,00	0,0	17,7	1,0	-	-	45 (37-45)	2,00	2,00
Centre MQ Reus	28,4	-	-	25,0	0,00	0,0	61,8	2,5	-	-	-	-	-	
Hospital del Vendrell	72,2	4,7	26,7	11,0	0,00	0,0	17,7	1,1	-	-	-	3,00	4,00	
Clínica del Vallès	46,9	-	-	11,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	
4a	Espitau Val d'Aran	65,3	3,8	2,4	22,0	0,00	0,0	36,4	2,4	-	-	-	-	-
	Hospital de Campdevàrol	73,3	9,5	53,1	1,0	0,00	0,0	16,3	1,1	-	-	-	-	-
	Fundació Sant Hospital	76,5	6,8	36,2	3,0	0,00	0,3	13,5	0,9	-	-	40 (40-40)	6,00	10,50
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	70,0	12,0	37,8	6,0	0,00	0,0	27,6	1,7	-	-	81 (57-105)	-	-
	Hospital Comarcal del Pallars	80,6	12,0	31,6	10,0	0,00	0,0	33,8	2,6	-	-	40 (33-44)	2,50	4,00
	Hospital de Cerdanya	89,2	5,2	23,4	28,0	0,00	0,0	13,3	0,6	-	-	68 (68-69)	-	-
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	54,3	8,8	37,7	6,0	2,42	0,0	19,5	0,8	-	-	-	-	-
	Fundació Puigvert - IUNA	21,0	7,2	25,6	14,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	Institut Guttmann	1,7	-	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	56,5	-	-	1,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	ICO Girona	67,2	-	-	2,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
	ICO Badalona	68,7	-	-	1,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Catalunya	67,0	10,8	35,7	9,1	1,46	1,6	18,1	1,0	23	67,3	40 (30-54)	3,00	2,00	

Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Atenció hospitalària amb internament. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Índex de Satisfacció	Índex de Fidelitat (%)	Temps a la llista d'espera (%)	Disposició per escoltar-lo i fer-se càrrec (%)	Sentir-se en bones mans (%)	Tranquil·litat per descansar a la nit (%)	El menjar a l'hospital (%)	La comoditat de l'habitació (%)
4	Clínica Terres de l'Ebre	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital de Mollet	8,48	90,1	73,9	87,5	94,9	91,4	67,5	88,9
	Hospital Comarcal d'Amposta	8,88	93,8	76,7	94,9	97,4	91,4	71,3	95,1
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	8,39	88,8	66,7	95,0	96,2	92,5	61,3	89,9
	Centre MQ Reus	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital del Vendrell	8,10	84,6	80,8	87,5	88,2	82,5	70,5	90,0
	Clínica del Vallès		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4a	Espitau Val d'Aran	8,54	89,0	96,0	91,3	93,9	89,0	89,0	96,3
	Hospital de Campdevànol	8,33	90,5	85,0	89,0	93,2	84,9	66,7	94,5
	Fundació Sant Hospital	8,21	83,8	90,5	91,8	94,2	83,6	63,0	82,2
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	8,34	90,0	82,8	90,0	92,1	91,1	76,9	92,5
	Hospital Comarcal del Pallars	8,58	88,8	84,2	91,3	96,3	90,0	85,9	92,4
	Hospital de Cerdanya	8,16	87,7	81,8	84,0	88,9	95,0	58,4	100,0
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	8,75	95,0	94,7	92,5	97,5	95,0	83,8	90,0
	Fundació Puigvert - IUNA	8,56	96,3	81,0	92,4	98,7	91,1	75,9	83,5
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	8,70	96,2	94,6	96,2	100,0	89,7	72,2	82,3
	ICO Girona	8,65	98,8	90,0	98,7	100,0	90,0	57,5	91,1
	ICO Badalona	8,82	96,1	92,9	98,7	98,6	74,4	60,5	84,6
Catalunya		8,43	89,9	75,8	90,8	95,3	84,5	67,8	86,9

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2015 (1)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Malalties seleccionades								IAMEST								ICC										
		Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)				Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)				Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)						
		Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior			
4	Clínica Terres de l'Ebre	6,2	0,55	0,11	0,98	2,7	0,37	-0,19	0,93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,8	0,60	-0,10	1,29	3,9	0,47	-0,43	1,37
	Hospital de Mollet	11,0	0,96	0,84	1,08	7,2	0,97	0,82	1,12	13,8	1,56	0,48	2,63	10,3	1,59	0,28	2,90	16,4	1,24	1,04	1,44	10,4	1,23	0,96	1,49			
	Hospital Comarcal d'Ampostà	17,9	1,31	0,99	1,63	14,3	1,66	1,24	2,08	-	-	-	-	-	-	-	-	15,1	1,03	0,58	1,49	10,4	1,12	0,53	1,72			
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	12,3	0,98	0,86	1,10	8,1	1,01	0,86	1,17	-	-	-	-	-	-	-	-	10,4	0,73	0,53	0,93	7,3	0,81	0,55	1,07			
	Centre MQ Reus	0,0	0,00	-0,86	0,86	0,0	0,00	-1,12	1,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital del Vendrell	14,7	1,35	1,20	1,50	10,6	1,52	1,32	1,72	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	1,61	1,34	1,88	14,9	1,86	1,51	2,21			
	Clínica del Vallès	11,9	0,83	0,68	0,97	9,0	0,95	0,77	1,14	-	-	-	-	-	-	-	-	14,6	0,94	0,75	1,14	10,2	1,03	0,78	1,29			
4a	Espitau Val d'Aran	12,4	1,12	0,72	1,52	9,6	1,31	0,80	1,82	-	-	-	-	-	-	-	-	13,8	0,89	0,30	1,48	12,1	1,23	0,46	2,01			
	Hospital de Campdevàrol	15,5	0,97	0,81	1,14	10,9	1,04	0,83	1,26	-	-	-	-	-	-	-	-	18,9	1,30	0,99	1,61	13,2	1,44	1,04	1,85			
	Fundació Sant Hospital	13,3	1,03	0,79	1,27	8,1	0,98	0,66	1,29	-	-	-	-	-	-	-	-	13,5	0,98	0,57	1,39	7,1	0,81	0,28	1,34			
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	13,5	1,10	0,91	1,29	8,1	1,05	0,80	1,30	-	-	-	-	-	-	-	-	10,6	0,78	0,46	1,10	4,4	0,51	0,09	0,93			
	Hospital Comarcal del Pallars	15,4	0,98	0,75	1,20	10,5	1,01	0,72	1,30	-	-	-	-	-	-	-	-	19,5	1,22	0,81	1,62	12,7	1,26	0,72	1,79			
	Hospital de Cerdanya	10,7	0,87	0,55	1,18	8,7	1,10	0,70	1,51	-	-	-	-	-	-	-	-	14,8	0,97	0,47	1,46	14,8	1,52	0,87	2,17			
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Fundació Puigvert - IUNA	2,7	0,26	-0,27	0,80	0,9	0,13	-0,55	0,82	-	-	-	-	-	-	-	-	3,8	0,30	-0,27	0,88	1,3	0,15	-0,58	0,89			
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	25,6	1,51	1,14	1,87	16,2	1,63	1,11	2,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Girona	21,5	1,61	1,18	2,03	14,0	1,76	1,18	2,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Badalona	21,9	1,01	0,76	1,27	11,5	0,82	0,48	1,16	-	-	-	-	-	-	-	-	42,9	2,22	1,49	2,95	21,4	1,93	0,90	2,96			
	Catalunya	12,1	1,00			8,1	1,00			8,7	1,00			6,4	1,00			13,4	1,00			8,6	1,00					

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2015 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ictus								Fractura de coll de fèmur								Percentatge d'embolisme pulmonar				
		Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)				Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)								
		Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	3,6	0,86	0,48	1,23	2,08	0,95	0,41	1,48	5,80	0,70	0,41	0,99	4,91	0,90	0,53	1,27	0,22	1,00	0,78	1,23	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	4,8	0,99	0,54	1,45	3,32	1,38	0,71	2,05	7,99	1,09	0,77	1,40	6,16	1,39	0,97	1,81	0,18	0,93	0,66	1,21	
	Hospital Clínic	7,0	1,34	1,00	1,69	3,75	1,44	0,94	1,94	6,49	0,88	0,66	1,11	4,37	0,99	0,69	1,29	0,21	1,10	0,87	1,34	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	7,0	1,16	0,87	1,46	3,01	0,96	0,53	1,38	7,53	0,95	0,76	1,13	5,38	1,12	0,87	1,36	0,19	1,05	0,77	1,32	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	4,9	0,80	0,57	1,02	2,52	0,79	0,46	1,12	7,52	1,05	0,85	1,25	5,73	1,28	1,02	1,53	0,26	1,46	1,25	1,68	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	6,1	0,98	0,65	1,32	3,35	0,98	0,51	1,44	9,09	1,14	0,94	1,33	4,45	0,91	0,66	1,16	0,29	1,48	1,14	1,81	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	4,3	0,85	0,39	1,31	3,06	1,12	0,49	1,76	5,95	1,03	0,61	1,45	2,98	0,87	0,31	1,43	0,21	1,17	0,81	1,52	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	9,0	1,67	1,22	2,12	5,16	1,69	1,07	2,30	8,38	1,09	0,76	1,41	4,71	0,98	0,55	1,40	0,19	0,91	0,57	1,25	
	Hospital Mútua de Terrassa	7,0	1,16	0,67	1,65	3,93	1,26	0,55	1,97	5,07	0,69	0,38	1,00	3,38	0,74	0,34	1,14	0,13	0,98	0,62	1,33	
	Hospital de Sabadell	7,7	1,06	0,77	1,34	3,94	0,98	0,58	1,38	7,62	1,09	0,85	1,33	4,30	0,98	0,67	1,29	0,09	0,57	0,26	0,87	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	3,7	0,59	0,24	0,95	1,84	0,58	0,07	1,09	5,45	0,77	0,53	1,01	3,42	0,78	0,46	1,09	0,19	1,40	1,08	1,71	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	5,0	0,69	0,16	1,22	2,50	0,68	-0,10	1,45	5,02	0,63	0,33	0,94	4,34	0,90	0,49	1,30	0,09	1,06	0,64	1,48	
	Hospital General de Catalunya	2,4	0,51	-0,24	1,26	2,38	0,95	-0,11	2,01	5,00	0,87	0,01	1,73	5,00	1,44	0,31	2,57	0,10	0,83	0,35	1,30	
	3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	6,7	0,86	0,47	1,25	3,36	0,82	0,25	1,39	6,37	1,01	0,67	1,35	3,74	0,98	0,53	1,43	0,16	1,10	0,51	1,69
		Centre Hospitalari (Althaia)	7,1	1,00	0,62	1,38	5,23	1,39	0,85	1,93	8,79	1,00	0,76	1,23	6,12	1,09	0,78	1,39	0,09	0,74	0,30	1,17
Hospital Dos de Maig (Barcelona)		-	-	-	-	-	-	-	-	18,52	1,87	0,78	2,97	11,11	1,69	0,32	3,07	0,07	1,28	0,38	2,19	
Hospital de Terrassa		6,9	0,90	0,43	1,37	3,70	0,87	0,22	1,53	10,97	1,35	1,00	1,71	5,96	1,18	0,71	1,64	0,06	0,63	0,11	1,15	
Hospital General de Vic		6,5	0,89	0,44	1,34	1,86	0,48	-0,16	1,12	7,44	0,89	0,59	1,19	3,95	0,77	0,37	1,16	0,05	0,44	0,00	0,92	
Hospital General de Granollers		8,2	1,07	0,72	1,42	5,29	1,28	0,79	1,78	7,91	1,01	0,71	1,30	4,18	0,84	0,46	1,23	0,12	0,99	0,57	1,42	
Fundació Hospital Residència Sant Camil		8,0	1,06	0,57	1,55	2,84	0,75	0,02	1,48	7,41	1,15	0,76	1,54	3,70	0,95	0,44	1,46	0,09	0,93	0,30	1,56	
Hospital Universitari Sant Joan de Reus		6,9	1,06	0,51	1,61	5,14	1,43	0,68	2,19	4,59	0,69	0,35	1,04	1,38	0,35	-0,10	0,81	0,27	2,11	1,63	2,59	
Hospital d'Igualada del CSA		8,8	1,04	0,57	1,52	2,94	0,65	-0,02	1,32	7,56	0,98	0,60	1,36	1,03	0,22	-0,28	0,72	0,11	0,98	0,37	1,59	
Hospital de Mataró		12,3	1,60	1,21	1,99	7,22	1,75	1,20	2,30	7,31	0,97	0,69	1,25	4,75	1,02	0,65	1,39	0,10	0,81	0,37	1,25	
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi		6,8	0,80	0,53	1,08	3,39	0,73	0,34	1,11	9,10	1,09	0,87	1,30	6,67	1,26	0,98	1,54	-	-	-	-	
4		Hospital Sant Llorenç de Viladecans	7,8	0,86	0,40	1,33	2,61	0,59	-0,11	1,29	7,01	0,92	0,56	1,28	2,74	0,58	0,11	1,06	0,07	0,78	0,13	1,44
		Clínica Girona	3,1	0,33	-0,40	1,05	1,54	0,31	-0,72	1,34	5,56	1,14	0,13	2,14	4,17	1,46	0,12	2,80	0,11	1,38	0,69	2,08
	Clínica Salus Infirmorum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03	0,54	0,00	1,97
	Hospital de Figueres	5,4	0,64	0,20	1,09	3,78	0,89	0,22	1,55	8,40	1,21	0,86	1,56	5,77	1,36	0,90	1,82	0,06	0,61	0,00	1,29	
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	5,3	0,73	0,32	1,15	3,76	1,02	0,42	1,62	6,35	1,14	0,64	1,63	5,56	1,66	1,01	2,30	0,02	0,32	0,00	0,96	
	Hospital de Palamós	8,9	1,23	0,59	1,87	4,95	1,36	0,40	2,32	9,48	1,34	0,98	1,71	6,32	1,42	0,95	1,89	0,09	1,08	0,40	1,76	
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll	7,8	1,26	0,57	1,94	3,45	1,17	0,14	2,20	10,73	1,50	1,08	1,92	9,20	2,07	1,52	2,61	0,05	0,68	0,02	1,34	
	Hospital de Sant Celoni	7,3	0,64	-0,07	1,36	3,64	0,57	-0,42	1,56	9,40	1,11	0,55	1,66	4,27	0,78	0,08	1,49	0,03	0,38	0,00	1,58	
	Hospital Municipal de Badalona	7,4	0,88	0,35	1,41	4,44	1,07	0,27	1,86	3,08	0,44	-0,02	0,89	2,20	0,51	-0,09	1,10	0,00	0,00	0,00	0,74	
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	17,5	1,62	0,91	2,32	7,02	1,25	0,22	2,28	8,05	1,11	0,56	1,66	4,03	0,88	0,17	1,59	0,00	0,00	0,00	1,15	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	7,5	1,04	0,52	1,55	1,73	0,47	-0,28	1,22	4,86	0,78	0,46	1,11	2,33	0,63	0,20	1,05	0,05	0,60	0,03	1,18	
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	7,8	0,92	0,28	1,56	4,44	1,00	0,08	1,93	9,28	1,32	0,82	1,81	5,67	1,34	0,69	2,00	0,16	1,83	0,83	2,83	
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	8,9	1,12	0,65	1,59	5,00	1,22	0,54	1,90	7,63	1,16	0,72	1,61	4,58	1,13	0,55	1,71	0,06	0,71	0,04	1,39	

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2015 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ictus								Fractura de coll de fèmur								Percentatge d'embolisme pulmonar				
		Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)				Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)				Percentatge		Index ajustat		
		Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentage	Index ajustat	IC inferior	IC superior	
4	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	5,0	0,74	0,25	1,24	2,48	0,78	0,03	1,52	3,88	0,57	0,11	1,02	2,59	0,60	0,02	1,18	0,08	0,79	0,21	1,36	
	Hospital Sant Rafael	9,8	0,62	-0,06	1,30	2,44	0,30	-0,70	1,31	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06	1,17	0,30	2,03	
	Hospital Santa Caterina	13,8	1,51	1,03	1,98	7,24	1,54	0,84	2,23	5,54	0,83	0,41	1,24	3,46	0,89	0,33	1,46	0,09	0,99	0,30	1,68	
	Hospital Santa Maria	10,0	0,95	-0,28	2,17	10,00	1,81	0,04	3,57	-	-	-	-	-	-	-	-	0,07	1,12	0,27	1,97	
	Pius Hospital de Valls	9,5	1,37	0,56	2,19	1,35	0,44	-0,83	1,71	8,97	1,15	0,61	1,68	6,21	1,32	0,61	2,02	0,17	1,72	0,75	2,68	
	Hospital Plató	8,6	0,90	0,15	1,66	6,90	1,61	0,42	2,80	4,39	0,65	-0,02	1,32	2,63	0,66	-0,23	1,56	0,02	0,28	0,00	1,01	
	Clínica de Ponent	6,9	0,75	-0,36	1,86	3,45	0,71	-0,87	2,29	6,85	1,13	0,24	2,01	4,11	1,15	-0,03	2,34	0,08	1,54	0,55	2,53	
	Clínica Terres de l'Ebre	3,7	0,61	-0,84	2,06	0,00	0,00	-2,11	2,11	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06	0,92	0,00	2,26	
	Hospital de Mollet	6,5	0,94	0,45	1,42	3,98	1,19	0,47	1,91	5,37	0,75	0,35	1,14	3,36	0,79	0,26	1,31	0,04	0,41	0,00	1,03	
	Hospital Comarcal d'Ampostà	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	1,38
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	8,1	1,40	0,74	2,06	4,41	1,62	0,63	2,60	8,03	1,22	0,77	1,68	3,21	0,82	0,22	1,42	0,05	0,47	0,00	1,25	
	Centre MQ Reus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03	0,65	0,00	1,76
	Hospital del Vendrell	4,8	1,02	0,35	1,68	2,42	1,08	0,09	2,07	7,02	1,24	0,65	1,84	2,92	0,85	0,07	1,63	0,07	0,78	0,00	1,65	
	Clínica del Vallès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,40	0,00	1,27
4a	Espitau Val d'Aran	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-1,86	1,86	0,00	0,00	-2,46	2,46	0,00	0,00	0,00	2,65	
	Hospital de Campdevàrol	10,9	1,17	0,31	2,04	4,35	0,96	-0,33	2,25	11,24	1,12	0,54	1,70	7,87	1,19	0,45	1,93	0,08	1,07	0,00	2,50	
	Fundació Sant Hospital	9,1	0,78	-0,19	1,76	4,55	0,79	-0,79	2,38	13,58	1,87	1,12	2,62	7,41	1,64	0,66	2,61	0,19	2,44	0,68	4,21	
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	11,0	1,15	0,51	1,79	4,88	0,99	0,07	1,91	7,89	1,01	0,48	1,54	5,92	1,28	0,57	1,99	0,09	0,97	0,00	2,08	
	Hospital Comarcal del Pallars	2,6	0,29	-0,68	1,25	0,00	0,00	-1,38	1,38	8,96	0,86	0,19	1,53	7,46	1,11	0,25	1,97	0,21	2,14	0,49	3,80	
	Hospital de Cerdanya	-	-	-	-	-	-	-	-	2,13	0,30	-0,69	1,29	0,00	0,00	-1,25	1,25	0,00	0,00	0,00	2,13	
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,05	0,84	0,00	2,64	
	Fundació Puigvert - IUNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	0,89	0,19	1,59	
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,25	2,52	0,00	5,62	
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06	0,20	0,00	1,08	
	ICO Girona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,36	3,59	1,94	5,23	
ICO Badalona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Catalunya		18,1	1,00			13,0	1,00			7,6	1,00			4,7	1,00			0,13	1,00			

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2015 (3)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Reingressos a 30 dies																Mortalitat a urgències (%)	Ictus		OCATT							
		Malalties seleccionades				Complicacions de la diabetis				MPOC				ICC					Mortalitat a 3 mesos en trombòlisi intraven. aïllada per ictus isquèmic	Superv. a 3 mesos amb recuperació completa en trombòlisi intravenosa aïllada per ictus isquèmic	Donants cadàver vàlids (%)	Negatives familiars (%)	Índex d'òrgans trasplantats per donant vàlid	Donants vàlids de mort en assistència (%)	Donació de viu en el trasplantament renal (%)			
		Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior											
4a	Espitau Val d'Aran	6,8	0,75	0,33	1,17	-	-	-	-	7,0	0,53	0,00	1,28	12,5	0,96	0,18	1,75	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital de Campdevàrol	12,0	1,11	0,91	1,31	-	-	-	-	15,2	0,89	0,53	1,24	14,4	1,08	0,70	1,45	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Fundació Sant Hospital	8,0	0,81	0,53	1,09	0,0	0,00	0,00	2,29	11,3	0,85	0,26	1,44	9,1	0,71	0,25	1,17	0,07	50,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	11,5	1,09	0,89	1,28	8,3	1,11	0,00	2,46	18,2	1,08	0,75	1,41	19,0	1,27	0,93	1,61	0,04	0,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital Comarcal del Pallars	7,9	0,82	0,52	1,12	-	-	-	-	12,8	0,87	0,35	1,40	13,9	1,07	0,48	1,66	0,09	33,3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital de Cerdanya	7,2	0,82	0,43	1,20	-	-	-	-	4,8	0,39	0,00	1,17	11,8	0,84	0,18	1,50	0,02	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	2,8	1,12	0,82	1,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	0,0	100,0	-	-	-	-	-	-
	Fundació Puigvert - IUNA	8,6	0,98	0,69	1,27	100,0	17,47	9,52	25,43	-	-	-	-	15,9	1,01	0,48	1,55	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	14,3	1,42	0,94	1,90	-	-	-	-	25,0	1,42	0,50	2,33	8,3	0,72	0,00	2,25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ICO Girona	11,2	1,03	0,59	1,48	-	-	-	-	18,2	1,08	0,17	1,98	12,5	1,30	0,00	3,41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ICO Badalona	17,1	1,39	1,05	1,73	-	-	-	-	21,7	1,32	0,68	1,95	21,1	1,28	0,10	2,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Catalunya	9,6	1,00			4,9	1,00			16,0	1,00			13,9	1,00			0,10	17,8	42,3	67,9	14,7	2,57	19,5	24,7			

Indicadors d'eficiència. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Cirurgia major ambulatoria (%)	Raó d'ambulatorització estàndard	Estada mitjana de l'atenció hospitalària	Estada mitjana per insuficiència cardíaca	Estada mitjana per fractura coll de fèmur	Estada mitjana per ictus	Estada mitjana per MPOC	Raó de funcionament estàndard	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	35,9	0,92	7,9	7,6	16,1	12,4	6,6	1,04	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	53,2	1,05	7,1	9,6	10,8	8,4	6,9	1,01	
	Hospital Clínic	43,1	1,00	7,0	9,3	11,5	7,0	8,2	0,97	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	59,4	1,11	7,2	6,6	10,8	7,2	6,2	1,00	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	50,4	0,98	7,8	6,6	13,7	9,8	5,8	1,07	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	46,9	0,98	5,5	6,7	8,4	7,3	6,4	0,97	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	52,0	0,92	6,1	6,0	7,2	9,3	6,9	1,04	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	39,3	0,87	5,9	6,1	7,4	6,1	8,1	0,99	
	Hospital Mútua de Terrassa	58,5	1,02	6,7	9,3	10,7	9,3	7,4	1,02	
	Hospital de Sabadell	63,8	1,09	5,5	4,7	8,0	6,2	5,1	0,95	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	60,9	0,99	6,5	7,8	9,4	9,7	7,3	1,00	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	68,2	1,00	6,4	7,8	13,8	8,6	6,6	1,08	
	Hospital General de Catalunya	35,4	1,18	5,0	9,1	17,6	6,9	8,7	1,01	
	3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	55,1	0,95	5,3	5,9	9,3	7,8	4,0	1,01
		Centre Hospitalari (Althaia)	57,7	0,97	5,8	8,1	9,3	6,3	7,1	0,99
Hospital Dos de Maig (Barcelona)		81,9	1,07	6,0	7,5	12,6	5,4	7,0	0,91	
Hospital de Terrassa		65,4	1,01	6,1	8,7	11,3	7,7	7,0	1,08	
Hospital General de Vic		63,4	1,02	5,0	6,1	8,1	4,9	6,7	0,97	
Hospital General de Granollers		64,8	1,00	5,9	8,1	8,5	5,3	6,8	0,98	
Fundació Hospital Residència Sant Camil		65,7	0,97	5,0	7,2	7,3	6,2	7,3	0,98	
Hospital Universitari Sant Joan de Reus		43,0	0,85	6,3	7,3	10,4	8,4	8,0	1,07	
Hospital d'Igualada del CSA		68,6	1,05	5,6	9,1	7,0	6,8	8,0	0,95	
Hospital de Mataró		66,6	1,00	6,2	8,3	9,8	6,4	8,0	1,00	
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi		70,3	1,03	6,0	7,9	12,9	7,0	6,4	0,99	
4		Hospital Sant Llorenç de Viladecans	71,9	1,10	4,8	6,3	7,6	5,5	5,5	0,88
		Clínica Girona	38,7	0,67	3,4	7,5	10,6	7,1	7,0	1,03
	Clínica Salus Infirorum	5,7	0,07	1,5	2,0	11,0	-	-	1,92	
	Hospital de Figueres	65,0	1,03	5,3	7,0	10,1	6,6	6,8	1,02	
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	79,7	1,15	5,1	6,2	8,0	6,4	5,7	0,95	
	Hospital de Palamós	67,4	1,01	5,2	9,2	9,1	6,1	9,6	1,06	
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	72,1	1,09	5,1	6,8	12,9	6,0	5,7	0,95	
	Hospital de Sant Celoni	71,5	1,04	5,4	7,9	7,8	5,7	7,0	0,96	
	Hospital Municipal de Badalona	71,3	1,09	4,9	6,2	10,7	7,9	4,4	0,94	
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	66,7	0,99	4,6	7,0	7,9	5,1	4,2	0,84	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	66,7	1,01	5,8	6,6	10,8	10,4	6,4	1,08	
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	58,7	0,87	4,7	8,3	7,8	4,9	8,2	1,04	
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	67,9	1,04	5,1	7,7	10,7	5,3	7,0	0,97	
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	64,8	1,00	5,7	10,2	12,8	8,1	10,1	1,11	
	Hospital Sant Rafael	68,7	0,94	5,5	7,1	4,0	9,2	7,1	0,94	
	Hospital Santa Caterina	61,0	0,95	4,6	6,3	9,0	3,4	6,1	1,01	
	Hospital Santa Maria	66,5	1,11	9,2	9,1	3,0	9,0	9,2	1,08	
	Pius Hospital de Valls	60,9	1,01	3,9	5,9	9,1	6,8	4,6	0,97	
	Hospital Plató	72,1	1,01	7,0	8,6	10,0	7,0	7,7	1,04	
	Clínica de Ponent	82,7	1,09	4,9	6,6	10,6	6,3	7,7	0,94	
	Clínica Terres de l'Ebre	54,5	0,80	3,6	7,3	15,7	4,6	7,8	1,08	
	Hospital de Mollet	73,8	1,16	5,0	6,8	8,0	6,7	5,9	0,92	
	Hospital Comarcal d'Ampostà	69,2	1,01	5,2	8,7	-	7,4	8,7	1,09	
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	65,6	1,07	5,3	8,3	7,0	5,8	6,7	0,99	
	Centre MQ Reus	64,9	0,87	2,2	5,5	-	3,0	6,9	1,08	
	Hospital del Vendrell	69,2	1,05	5,6	6,8	9,0	8,1	9,3	1,08	
	Clínica del Vallès	54,6	1,31	4,6	8,9	9,0	11,5	9,8	0,95	

Indicadors d'eficiència. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Cirurgia major ambulatoria (%)	Raó d'ambulatorització estàndard	Estada mitjana de l'atenció hospitalària	Estada mitjana per insuficiència cardíaca	Estada mitjana per fractura coll de fèmur	Estada mitjana per ictus	Estada mitjana per MPOC	Raó de funcionament estàndard
4a	Espitau Val d'Aran	28,2	0,58	5,2	8,2	7,8	7,8	8,6	1,12
	Hospital de Campdevàrol	80,4	1,13	6,1	10,0	9,0	7,8	8,2	0,97
	Fundació Sant Hospital	66,8	0,95	5,0	7,2	6,5	6,2	7,1	1,03
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	53,5	0,87	4,6	5,8	8,3	5,7	5,6	0,98
	Hospital Comarcal del Pallars	70,3	1,13	4,6	6,1	9,0	4,4	7,2	0,97
	Hospital de Cerdanya	68,7	1,14	4,2	5,7	10,3	4,5	7,1	1,01
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	54,3	1,02	4,6	9,2	5,7	8,8	8,6	0,74
	Fundació Puigvert - IUNA	23,6	0,76	5,0	7,5	-	-	0,0	1,08
	Institut Guttmann	23,9	0,83	42,2	-	-	-	-	1,05
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	13,8	0,31	8,8	7,5	-	8,6	6,1	1,19
	ICO Girona	-	0,00	9,7	4,7	-	5,0	6,4	1,18
	ICO Badalona	-	0,00	9,7	7,1	-	12,3	7,7	1,03
	Catalunya	59,0	1,00	6,1	7,4	10,1	7,8	6,8	1,00

Indicadors de seguretat. VINCat. Hospitals del SIS Indicadors de seguretat. VINCat. Hospitals del SISCAT, 2015 (1)

Unitat Proveïdora	Grup VINCAT	Bacterièmia de catèter venós global (per 1.000 dies d'estada)	Bacterièmia de catèter venós central (per 1.000 dies d'estada)	Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral (per 1.000 dies NPT)	Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de recte*	Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de colon*	Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia protètica de genoll (2014)	Taxa de profilaxis adequada de cirurgia coloproctal (%)
Hospital Universitari de Bellvitge	1	0,33	0,20	2,41	18,0	6,1	0,95	78,03
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	1	0,20	0,12	1,05	14,5	12,3	1,06	93,97
Hospital Clínic	1	0,42	0,31	1,38	6,0	2,8	2,75	87,13
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	1	0,27	0,17	5,59	19,5	12,7	2,63	85,28
Hospital Universitari Vall d'Hebron	1	0,11	0,11	3,14	6,9	4,7	0,00	NA
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	2	0,24	0,16	2,64	14,8	9,7	0,00	64,36
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	2	0,22	0,09	0,80	20,8	12,7	2,02	83,33
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	1	0,11	0,06	1,32	9,3	11,1	3,53	43,75
Hospital Mútua de Terrassa	1	0,23	0,17	1,15	15,2	8,6	0,63	85,90
Hospital de Sabadell	1	0,12	0,06	1,74	13,2	9,6	1,58	82,11
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	1	0,26	0,14	2,40	6,5	10,4	0,78	88,89
Hospital Universitari Sagrat Cor	2	0,06	0,02	NA	0,0	3,3	2,44	85,29
Hospital General de Catalunya	2	0,24	0,14	NA	NA	0,0	3,48	NA
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	2	0,11	0,02	NA	17,6	9,8	0,87	92,42
Centre Hospitalari (Althaia)	2	0,02	0,01	0,00	0,0	1,1	1,08	85,06
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	3	NA	NA	NA	NA	NA	1,02	NA
Hospital de Terrassa	2	0,12	0,06	1,28	0,0	6,3	0,00	91,18
Hospital General de Vic	2	0,05	0,03	0,49	3,4	7,8	2,19	30,00
Hospital General de Granollers	2	0,20	0,15	2,43	19,4	9,1	0,00	86,44
Fundació Hospital Residència Sant Camil	3	0,11	0,06	NA	NA	5,0	0,85	90,32
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	2	0,10	0,01	1,33	11,8	12,5	0,84	78,08
Hospital d'Igualada del CSA	2	NA	NA	NA	9,5	5,7	0,91	13,89
Hospital de Mataró	2	0,21	0,12	6,00	22,2	2,9	1,47	58,21
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	3	0,15	0,05	0,23	7,1	5,4	2,35	93,33
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	3	NA	NA	NA	31,6	5,1	0,00	97,22
Clínica Girona	3	-	-	-	NA	2,1	0,00	70,73
Clínica Salus Infirmorum	3	-	-	-	-	-	NA	-
Hospital de Figueres	3	-	-	-	NA	6,7	0,68	NA
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	3	0,17	0,15	NA	14,3	10,9	0,00	87,50
Hospital de Palamós	3	NA	NA	NA	9,1	6,3	0,00	100,00
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll	3	NA	NA	NA	-	6,9	0,00	NA
Hospital de Sant Celoni	3	-	-	-	-	15,4	0,00	NA
Hospital Municipal de Badalona	3	NA	NA	NA	6,3	4,0	2,24	NA
Hospital Comarcal de Sant Bernabé	3	-	-	-	-	NA	0,00	NA
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	3	0,06	0,06	NA	6,7	5,4	2,36	91,67
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	3	NA	NA	NA	-	NA	0,00	NA
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	3	NA	NA	NA	5,6	25,0	1,23	94,12
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	3	0,12	0,12	1,19	14,8	3,3	0,00	86,05
Hospital Sant Rafael	2	NA	NA	NA	NA	18,2	2,06	NA
Hospital Santa Caterina	3	NA	NA	NA	NA	3,4	3,35	NA
Hospital Santa Maria	3	-	-	-	10,5	13,0	0,00	86,67
Pius Hospital de Valls	3	NA	NA	NA	-	14,3	0,00	NA
Hospital Plató	3	-	-	-	-	5,3	3,08	NA
Clínica de Ponent	3	-	-	-	NA	NA	0,00	NA
Clínica Terres de l'Ebre	3	-	-	-	-	NA	0,00	NA
Hospital de Mollet	3	0,15	0,05	1,01	16,7	8,5	3,66	65,22
Hospital Comarcal d'Ampostà	3	NA	NA	NA	-	-	0,00	-
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	3	NA	NA	NA	-	6,1	1,19	NA
Centre MQ Reus	3	-	-	-	-	-	NA	-
Hospital del Vendrell	3	NA	NA	NA	-	9,1	0,00	NA
Clínica del Vallès	3	-	-	-	-	-	0,00	-
Esptau Val d'Arán	3	-	-	-	-	-	NA	-
Hospital de Campdevàrol	3	NA	NA	NA	-	0,0	0,00	NA
Fundació Sant Hospital	3	-	-	-	-	-	NA	-
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	3	NA	NA	NA	-	14,3	1,63	NA
Hospital Comarcal del Pallars	3	-	-	-	-	-	-	-
Hospital de Cerdanya	3	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	3	-	-	-	-	-	-	-
Fundació Puigvert - IUNA	3	NA	NA	NA	-	-	-	-
Institut Guttmann	3	-	-	-	-	-	-	-
ICO l'Hospitalet de Llobregat	3	0,50	0,43	NA	-	-	-	-
ICO Girona	3	0,50	0,33	NA	-	-	-	-
ICO Badalona	3	0,40	0,40	NA	-	-	-	-
Catalunya**		0,19	0,11	1,95	10,8	8,5	1,07	79,0

NA. A l'indicador de bacterièmia de catèter vascular no s'han publicat les dades dels centres amb: <40.000 estades ;<1.000 dies de NPT; o problemes metodològics. A l'indicador de infecció de localització quirúrgica d'òrgan i espai de genoll no s'han publicat les dades dels centres amb: <30 intervencions quirúrgiques;o problemes metodològics. A l'indicador de infecció de localització quirúrgica d'òrgan i espai de colon i recte no s'han publicat les dades dels centres amb: <10 intervencions quirúrgiques;o problemes metodològics.

* A partir de 2011 les dades per infecció per infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai de la cirurgia electiva coloproctal es donen per separat

**Les dades totals de Catalunya corresponen a tots els hospitals públics i privats que notifiquen al VINCat

Indicadors de seguretat. MSIQ. Hospitals del SISCAT, 2015 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Mortalitat en GRD de baixa mortalitat				Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions				Úlceres per pressió			
		Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior
1	Hospital Universitari de Bellvitge	0,19	1,17	0,83	1,51	31,43	1,19	1,08	1,30	0,50	0,83	0,66	1,01
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	0,12	1,34	0,90	1,79	36,41	1,35	1,20	1,50	0,85	1,27	1,06	1,47
	Hospital Clínic	0,08	0,83	0,48	1,18	27,01	1,03	0,93	1,13	0,49	0,87	0,69	1,04
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	0,13	0,87	0,55	1,19	29,78	1,08	0,96	1,21	0,37	0,62	0,45	0,80
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	0,10	0,99	0,70	1,28	27,23	1,18	1,07	1,29	0,57	1,06	0,91	1,22
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,06	0,54	0,12	0,97	25,56	0,97	0,81	1,13	0,40	0,77	0,54	1,01
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	0,07	0,87	0,32	1,41	32,95	1,30	1,11	1,49	0,63	1,18	0,91	1,44
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	0,28	2,26	1,79	2,73	33,24	1,22	1,06	1,37	0,24	0,57	0,23	0,90
	Hospital Mútua de Terrassa	0,11	1,41	0,92	1,90	18,27	0,82	0,66	0,99	0,98	1,50	1,28	1,73
	Hospital de Sabadell	0,05	0,48	0,10	0,87	26,44	0,88	0,73	1,04	0,27	0,47	0,25	0,70
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	0,08	0,81	0,42	1,20	17,22	0,65	0,52	0,78	0,50	0,76	0,56	0,97
	Hospital Universitari Sagrat Cor	0,09	1,04	0,62	1,46	28,44	0,99	0,72	1,27	1,62	1,53	1,35	1,70
	Hospital General de Catalunya	0,03	0,48	0,00	1,02	18,40	0,90	0,58	1,21	0,34	0,57	0,29	0,85
3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	0,10	1,06	0,39	1,72	32,14	1,12	0,85	1,39	0,52	1,05	0,67	1,42
	Centre Hospitalari (Althaia)	0,12	1,26	0,80	1,73	20,89	0,89	0,67	1,11	0,36	0,49	0,29	0,70
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	0,05	1,08	0,07	2,09	20,83	0,85	0,22	1,47	1,95	1,47	1,16	1,79
	Hospital de Terrassa	0,05	0,61	0,08	1,14	18,97	0,80	0,57	1,03	0,48	0,68	0,42	0,94
	Hospital General de Vic	0,07	0,92	0,38	1,45	23,66	0,69	0,47	0,92	0,48	0,83	0,55	1,11
	Hospital General de Granollers	0,08	1,04	0,54	1,54	22,84	0,83	0,65	1,00	0,83	0,98	0,77	1,18
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	0,06	1,03	0,29	1,78	35,09	1,18	0,80	1,57	0,36	0,66	0,33	0,99
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	0,11	2,04	1,34	2,73	29,32	1,25	1,06	1,44	0,65	1,28	1,02	1,53
	Hospital d'Igualada del CSA	0,00	0,00	0,00	0,71	13,92	0,52	0,19	0,85	1,01	1,17	0,89	1,44
	Hospital de Mataró	0,10	1,14	0,62	1,66	33,17	1,14	0,94	1,35	0,88	1,23	1,02	1,44
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,07	1,34	1,17	1,51
4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	0,04	0,74	0,00	1,58	14,86	0,87	0,42	1,32	1,65	1,78	1,48	2,07
	Clínica Girona	0,00	0,00	0,00	1,05	7,14	0,51	0,00	1,19	0,13	0,28	-0,31	0,87
	Clínica Salus Infirmorum	0,00	0,00	0,00	2,25	-	-	-	-	0,62	2,02	-0,76	4,80
	Hospital de Figueres	0,09	2,37	1,37	3,37	25,49	1,10	0,62	1,57	0,63	0,82	0,53	1,10
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	0,04	1,38	0,45	2,32	22,22	0,77	0,29	1,25	0,85	1,20	0,88	1,52
	Hospital de Palamós	0,03	0,78	0,00	1,77	11,11	0,53	0,06	1,01	0,41	0,75	0,36	1,15
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	0,04	1,10	0,27	1,94	23,91	1,04	0,70	1,39	0,66	0,73	0,45	1,01
	Hospital de Sant Celoni	0,09	2,35	0,62	4,07	-	-	-	-	0,38	0,44	-0,04	0,92
	Hospital Municipal de Badalona	0,03	0,67	0,00	1,80	12,28	0,70	0,19	1,20	0,80	0,83	0,50	1,16
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	0,03	0,60	0,00	2,10	23,53	0,98	0,42	1,54	1,00	0,96	0,53	1,39
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	-	-	-	-	30,00	0,50	0,00	1,17	0,40	0,55	0,31	0,80
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	0,02	0,60	0,00	2,11	12,82	0,79	0,15	1,44	0,35	0,50	-0,02	1,02
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	0,04	1,09	0,07	2,11	10,45	0,65	0,16	1,14	1,73	2,25	1,94	2,56

Indicadors de seguretat. MSIQ. Hospitals del SISCAT, 2015 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Mortalitat en GRD de baixa mortalitat				Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions				Úlceres per pressió			
		Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior
4	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	0,08	1,59	0,81	2,37	30,53	1,17	0,85	1,48	0,13	0,21	-0,15	0,57
	Hospital Sant Rafael	0,02	0,52	0,00	1,51	0,00	0,00	0,00	1,01	0,00	0,00	-1,70	1,70
	Hospital Santa Caterina	0,02	0,58	0,00	1,63	7,32	0,49	0,00	1,15	1,74	2,62	2,24	3,01
	Hospital Santa Maria	0,02	0,82	0,00	2,07	23,46	0,81	0,59	1,03	0,27	0,89	0,21	1,58
	Pius Hospital de Valls	0,02	0,54	0,00	1,97	-	-	-	-	0,73	0,88	0,39	1,36
	Hospital Plató	0,02	0,69	0,00	1,84	27,91	1,14	0,81	1,48	1,04	1,14	0,77	1,51
	Clínica de Ponent	0,03	0,75	0,00	1,94	-	-	-	-	0,33	0,60	-0,08	1,27
	Clínica Terres de l'Ebre	0,00	0,00	0,00	2,21	-	-	-	-	0,60	1,27	0,17	2,37
	Hospital de Mollet	0,02	0,76	0,00	1,75	11,43	0,45	0,07	0,82	0,95	1,24	0,93	1,54
	Hospital Comarcal d'Amposta	0,03	1,22	0,00	3,38	-	-	-	-	2,08	2,72	1,99	3,45
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,03	0,64	0,00	1,74	9,76	0,61	0,00	1,25	0,30	0,41	0,07	0,76
	Centre MQ Reus	0,00	0,00	0,00	1,77	-	-	-	-	0,00	0,00	-1,63	1,63
	Hospital del Vendrell	0,03	0,82	0,00	2,07	7,69	0,41	0,00	1,01	0,47	0,63	0,26	1,01
	Clínica del Vallès	0,00	0,00	0,00	1,05	20,83	0,81	0,16	1,47	0,26	0,35	-0,46	1,16
4a	Espitau Val d'Aran	0,00	0,00	0,00	4,37	-	-	-	-	0,29	0,54	-0,89	1,96
	Hospital de Campdevàrol	0,00	0,00	0,00	1,68	25,93	0,97	0,39	1,54	0,87	0,82	0,29	1,35
	Fundació Sant Hospital	0,05	1,51	0,00	3,91	-	-	-	-	0,26	0,28	-0,44	1,01
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	0,11	2,71	1,11	4,32	30,43	1,53	0,81	2,24	0,58	0,75	0,22	1,28
	Hospital Comarcal del Pallars	0,06	1,00	0,00	2,96	-	-	-	-	1,25	1,51	0,75	2,26
	Hospital de Cerdanya	0,00	0,00	0,00	2,69	-	-	-	-	1,26	1,87	0,68	3,06
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	0,00	0,00	0,00	2,34	-	-	-	-	0,00	0,00	-5,01	5,01
	Fundació Puigvert - IUNA	0,06	0,69	0,00	1,61	9,23	0,41	0,00	0,82	0,22	0,42	-0,03	0,86
	Institut Guttmann	0,00	0,00	0,00	3,05	4,08	0,38	0,00	1,15	-	-	-	-
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	0,00	0,00	0,00	12,01	28,79	1,39	0,96	1,83	0,63	1,30	0,60	2,00
	ICO Girona	-	-	-	-	23,81	1,25	0,67	1,82	0,23	0,60	-0,27	1,48
	ICO Badalona	-	-	-	-	24,14	1,00	0,65	1,35	0,64	1,63	0,94	2,32
Catalunya		0,07	1,00			25,58	1,00			0,62	1,00		

Dades econòmiques. Hospitals del SISCAT, 2014

Entitat Proveïdora	Rendibilitat dels ingressos d'exploitació (per 100)	Cash flow generat (per 100)	Rendibilitat econòmica (per 100)	Solvència (per 100)	Liquiditat (per 100)	Endeutament (%)	Ingrés per UJME assistencial (sense MHDA)	Cost per UJME assistencial (sense MHDA)	Productivitat del personal assistencial (sense suplències)	Pes de l'atenció hospitalària (%)
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	-3,0	-1,1	-11,4	INC	INC	INC	2.414	2.568	35,3	100,0
HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA	1,3	5,0	1,1	118,7	105,7	84,3	2.325	2.370	42,5	99,0
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	-1,8	-0,3	-6,1	INC	INC	INC	2.151	2.251	43,3	100,0
FPGS HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	0,9	2,4	0,8	96,7	69,7	103,5	2.299	2.392	41,6	99,5
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	3,2	4,3	22,0	INC	INC	INC	2.237	2.294	35,2	100,0
CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA	0,8	1,6	0,9	152,6	111,7	65,5	2.413	2.451	40,5	83,2
CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ	0,1	2,0	0,2	178,3	92,1	56,1	2.335	2.392	38,5	90,1
CSI - HOSPITAL TRANSVERSAL (MOISÈS BROGGI I HOSPITALET)	-1,6	0,5	-1,6	99,6	89,7	100,4	2.208	2.360	38,2	100,0
HOSPITAL UNIVERSITARI DE LLEIDA ARNAU DE VILANOVA	-3,3	-1,9	-8,3	INC	INC	INC	1.937	2.104	39,5	100,0
MÚTUA DE TERRASSA - MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL	0,7	3,4	1,0	214,7	174,7	46,6	2.230	2.245	44,8	75,7
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	2,0	3,5	9,3	INC	INC	INC	2.188	2.182	42,7	100,0
ALTHAIA, XARXA ASSISTENCIAL DE MANRESA, FP	1,4	4,2	1,0	193,2	81,8	51,8	2.156	2.234	43,9	91,3
HOSPITAL UNIVERSITARI DE TARRAGONA JOAN XXIII	-5,8	-4,1	-16,8	INC	INC	INC	2.060	2.223	43,5	100,0
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE BARCELONA	0,3	3,9	0,3	183,2	206,9	54,6	2.410	2.623	39,6	96,4
CLÍNICA DE SABADELL, SL	10,5	14,3	10,9	106,7	121,5	93,7	2.339	2.144	60,0	100,0
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA	0,5	0,8	0,7	107,0	93,4	93,4	1.853	2.483	57,4	100,0
HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS	0,4	1,2	0,7	112,2	135,4	89,2	2.331	2.485	46,3	95,2
FUNDACIÓ HOSPITAL - ASIL DE GRANOLLERS	2,7	4,8	5,7	97,8	99,4	102,2	2.241	2.223	37,4	95,5
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	0,5	2,0	0,5	150,2	67,4	66,6	2.125	2.308	39,0	72,2
CONSORCI SANITARI DEL MARESME	-3,4	0,0	-5,7	161,1	81,2	62,1	2.116	2.141	39,5	81,1
HOSPITAL DE SANT PAU I SANTA TECLA	0,8	4,5	0,8	109,4	93,7	91,4	2.145	2.486	41,9	100,0
HOSPITAL DEL VENDRELL	0,8	4,5	0,8	109,4	93,7	91,4	1.982	1.838	50,9	100,0
CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA	0,5	0,5	0,6	146,2	102,8	68,4	2.122	2.130	42,5	76,9
CONSORCI HOSPITALARI DE VIC	0,2	3,2	0,2	280,2	132,6	35,7	2.175	2.321	40,0	86,8
CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	0,0	3,5	0,0	156,3	58,3	64,0	2.021	2.109	58,4	86,9
HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	-0,1	1,2	-0,2	INC	INC	INC	2.194	2.249	39,6	100,0
PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU - Hospital General	-6,4	8,4	-4,2	100,1	134,4	99,9	2.435	2.645	36,7	99,8
FUNDACIÓ PUIGVERT	3,9	9,9	3,2	104,9	72,3	95,3	2.204	2.243	52,2	100,0
FUNDACIÓ SANITÀRIA DE MOLLET	2,3	5,5	3,8	130,4	120,0	76,7	2.208	2.182	47,5	85,5
FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	-1,0	6,0	-0,8	167,2	180,3	59,8	1.970	2.018	42,1	99,4
FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ	1,5	4,5	1,5	175,6	89,3	57,0	1.694	1.741	45,7	83,0
CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA	0,8	1,7	1,1	86,0	45,9	116,3	2.213	2.402	39,7	88,1
HOSPITAL PLATÓ F.P.	6,4	12,2	5,5	116,8	93,1	85,6	2.090	2.010	64,6	100,0
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL, FUND. PRIV	2,2	4,0	4,0	70,9	53,9	141,1	1.897	1.871	54,2	98,0
FUNDACIÓ HOSPITAL DE PALAMÓS	0,1	2,2	0,1	178,3	165,4	56,1	2.047	2.203	36,8	67,2
BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA	0,5	2,4	0,7	170,5	110,1	58,7	1.937	2.054	47,7	56,6
GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS	0,0	2,0	0,0	255,9	140,1	39,1	2.045	2.345	41,9	72,5
HOSPITAL DE VILADECANS	-3,9	-0,7	-8,9	INC	INC	INC	1.942	2.074	35,4	100,0
IAS - Activitat especialitzada i primària	1,8	3,2	1,5	300,5	159,4	33,3	2.298	2.308	35,2	81,1
CLÍNICA GIRONA S.A.	9,4	10,5	6,5	408,7	171,9	24,5	1.973	1.836	76,8	100,0
CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS	-3,9	-0,7	-5,8	233,4	84,1	42,8	2.145	2.255	41,6	99,6
CSI - HOSPITAL DOS DE MAIG	3,8	6,4	7,2	383,7	276,0	26,1	2.266	2.214	47,6	99,4
HOSPITAL SANT RAFAEL	4,1	9,9	4,3	158,6	227,0	63,1	2.043	1.988	51,3	88,3
GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS, S.A.M.	0,6	3,7	1,2	111,3	96,1	89,8	2.018	2.064	40,7	82,6
FP INSTITUT GUTTMANN*	4,1	8,5	2,0	600,0	436,2	16,7	1.874	2.250	45,6	98,6
CLÍNICA TERRES DE PONENT S.L.U.	-3,6	-0,6	-4,4	218,4	190,7	45,8	1.640	1.719	61,8	100,0
FUNDACIÓ HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA /FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL SANT JAUME D'OLOT**	0,7	2,9	0,7	165,8	117,4	60,3	1.951	2.055	35,9	70,5
FUNDACIÓ BENÈFICA DE L'HOSPITAL DE SANT BERNABÉ	0,2	2,4	0,2	115,8	50,3	86,4	1.974	2.108	42,4	82,3
HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA	3,0	6,9	3,1	119,9	141,5	83,4	2.096	2.116	46,5	83,4
GECOHA - HOSPITAL COMARCAL MÓRA D'EBRE	0,5	2,4	0,6	186,2	192,6	53,7	2.620	2.662	40,7	91,7
HOSPITAL DE SANT CELONI, FUNDACIÓ PRIVADA	-0,2	1,3	-0,2	299,4	197,9	33,4	1.994	2.077	44,8	79,8
CENTRE MÈDIC QUIRÚRGIC DE REUS, S.A. (SAGESSA)	4,4	6,9	7,4	187,6	133,4	53,3	1.853	1.774	77,8	97,2
TORTOSA SALUT, SL	2,6	5,3	3,3	101,2	71,9	98,9	1.913	1.865	59,2	100,0
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL	2,4	6,5	2,6	73,2	55,8	136,6	2.584	2.545	35,4	79,8
HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL	1,1	5,6	1,5	171,1	267,7	58,5	2.698	2.744	39,7	72,7
CLÍNICA SALUS INFIRMORUM	5,3	10,1	5,0	759,3	434,9	13,2	1.605	1.498	73,7	56,5
Catalunya	0,2	2,5	0,2	132,9	106,6	75,3	2.204	2.314	41,9	92,8

INC: Informació no comparable

* S'incorpora la Fundació Institut Guttmann que amb efectes des d'1 de gener de 2014 absorbeix la Fundació Privada Institut de Neurorehabilitació Guttmann.

** S'incorpora la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa que mitjançant un procés d'escissió parcial de la Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot es fa càrrec des d'1 d'octubre de 2014 de l'activitat sanitària i socio sanitària que es venia realitzant per aquesta última. Les dades corresponen a l'agregat de les dues fundacions.

*** No s'incorpora la FP Hospital de Puigcerdà degut a que l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial de la Cerdanya, a l'últim trimestre de l'any 2014, s'ha fet càrrec de l'activitat d'atenció especialitzada d'hospitalització, que es portava a terme fins el moment per aquesta Fundació.

Docència. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Mitjana de les puntuacions dels tres primers residents de medicina (MIR) que han triat l'hospital	Mitjana de les puntuacions dels tres primers residents d'infermeria que han triat l'hospital	Mitjana de les puntuacions dels tres primers residents de farmacologia que han triat l'hospital
1	Hospital Universitari de Bellvitge	45	952	97
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	228	624	82
	Hospital Clínic	35	16	15
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	61	437	33
2	Hospital Universitari Vall d'Hebron	16	422	63
	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	964	633	93
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	1.159	587	116
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	886	666	141
	Hospital Mútua de Terrassa	1.377	558	65
	Hospital de Sabadell	350	142	118
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	161	451	46
	Hospital Universitari Sagrat Cor	1.266	965	
3	Hospital General de Catalunya	2.022		
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	3.307	594	
	Centre Hospitalari (Althaia)	2.136	780	
	Hospital de Terrassa	1.623	647	
	Hospital General de Vic	3.200	452	
	Hospital General de Granollers	1.878	679	
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	6.881		
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	811		
	Hospital d'Igualada del CSA	2.388	693	169
	Hospital de Mataró	2.033	554	70
4	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	2.160	493	
	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	4.534		
	Hospital de Figueres	3.810	636	
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	2.764		
	Hospital de Palamós	3.920	373	
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	2.427	1.674	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	4.789		
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	4.010		
1m	Hospital Santa Caterina		269	
	Hospital Santa Maria		4.841	
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	208	195	112
	Fundació Puigvert - IUNA	2.061		
Catalunya		10	16	15

Indicadors TIC. Hospitals del SISCAT, 2015

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Ample de banda a Xarxa TlcSalut*	Serveis de teleconsulta*	Serveis de telemonitoratge*	Serveis de telediagnòstic*	Publicacions HC3	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	Sí	2.463.809	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	Sí	No	1.498.954	
	Hospital Clínic	Hospital Clínic i Provincial Barcelona	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	305.488	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Fund. Gestió Hosp. Sta Creu i St Pau	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	Sí	No	514.181	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	No	1.709.573	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	Sí	902.665	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	Sí	999.246	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	No	768.085	
	Hospital Mútua de Terrassa	Mútua de Terrassa - MPSAPF	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	397.249	
	Hospital de Sabadell	Corporació sanitària Parc Taulí Sabadell	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	882.643	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	Consorti Mar Parc de Salut de Barcelona	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	No	304.259	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	Clínica de Sabadell, SLU	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	No	83.872	
	Hospital General de Catalunya	Idc Salut, SL	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	5.299	
3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	Institut Català de la Salut	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	656.981	
	Centre Hospitalari (Althaia)	Althaia xarxa assistencial de Manresa	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	1.018.174	
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	Consorti Sanitari Integral	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	159.864	
	Hospital de Terrassa	Consorti Sanitari de Terrassa	> 100Mb	Sí	No	Sí	465.050	
	Hospital General de Vic	Consorti Hospitalari de Vic	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	Sí	Sí	177.523	
	Hospital General de Granollers	Fund.Privada Hospital-Asil de Granollers	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	447.132	
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	Consorti sanitari del Garraf	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	166.066	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Hospital Sant Joan de Reus, SAM	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	No	110.678	
	Hospital d'Igualada del CSA	Consorti sanitari Anoia	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	208.615	
	Hospital de Mataró	Consorti sanitari Maresme	> 100Mb	Sí	Sí	Sí	577.930	
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	Consorti Sanitari Integral	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	454.027	
	4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	Sí	618.912
		Clínica Girona	Clínica Girona, SA	≤ 2 Mb	No	No	No	2.208
Clínica Salus Infirmorum		Relig. San José Clínica Salus Infirmorum	-	-	-	-	12.288	
Hospital de Figueres		Fundació Salut Empordà	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	273.860	
Fundació Hospital de l'Esperit Sant		Fundació Privada Hospital Esperit Sant	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	200.803	
Hospital de Palamós		Fundació Hospital de Palamós	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	No	Sí	399.511	
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LI		Parc Sanitari Sant Joan de Déu	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	323.348	
Hospital de Sant Celoni		Hospital de Sant Celoni Fundació Privada	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	57.179	
Hospital Municipal de Badalona		Badalona Serveis Assistencials, SA	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	114.063	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		Hospital Sant Bernabé	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	No	Sí	89.341	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		Corporació de salut Maresme i Selva	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	1.444.654	
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa		F. H. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	141.255	
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)		Fund. Hosp. Sant Joan de Déu -Martorell-	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	235.358	
4		Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	209.066
		Hospital Sant Rafael	Hospital Sant Rafael - HHSCJ	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	43.187
		Hospital Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	227.368
		Hospital Santa Maria	Gestió de Serveis Sanitaris	-	-	-	-	192.965
		Pius Hospital de Valls	Gestió Pius Hospital de Valls, SA	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	62.021
		Hospital Plató	Hospital Plató Fundació Privada	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	156.820
		Clínica de Ponent	Clínica Terres de Ponent, SL	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	No	Sí	5.929
	Clínica Terres de l'Ebre	Tortosa salut, SL	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	No	16.060	
	Hospital de Mollet	Fundació Sanitària de Mollet	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	Sí	Sí	336.458	
	Hospital Comarcal d'Ampostà	Hospital Comarcal d'Ampostà, SAM	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	No	28.674	
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	Consorti Sanitari Alt Penedès	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	148.085	
	Centre MQ Reus	Centre MQ Reus, SA	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	No	2.880	
	Hospital del Vendrell	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	214.903	
Clínica del Vallès	Clínica de Sabadell, SLU	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	1.752		
4a	Espitau Val d'Aran	Aran Salut, servicis assistencials int.	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	Sí		
	Hospital de Campdevàrol	Fundació Privada Hospital de Campdevàrol	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	54.099	
	Fundació Sant Hospital	Fundació Sant Hospital	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	63.191	
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària, SA	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	No	No	32.690	
	Hospital Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	-	-	-	-	58.960	
Hospital de Cerdanya	Aect - Hospital de la Cerdanya	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	80.125		
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	Hospital San Juan de Dios - OHSJDPAB	-	-	-	-	295.935	
	Fundació Puigvert - IUNA	Fundació Puigvert Iuna	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	142.738	
	Institut Guttmann	Fundació Institut Guttmann	> 100Mb	Sí	Sí	Sí	1.593	
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	No	No	Sí	333.215	
	ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	No	No	Sí	10.931	
	ICO Badalona	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	No	No	Sí	4.380	
Catalunya			86%(>10MB)	52,0	17,5	69,2	21.914.168	

* Són indicadors segons al seva entitat proveïdora

Observatori del Sistema de Salut
de Catalunya (OSSC)

Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Roc Boronat, 81-95 (2a planta)

08005 Barcelona

Tel. 93 551 39 00

Fax. 93 551 75 10

<http://aquas.gencat.cat>

<http://observatorisalut.gencat.cat>

Resultats 2015



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya